

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
муниципального образования город Горячий Ключ
«Основная общеобразовательная школа №11
имени Героя Советского Союза Кондратьева Леонтия Васильевича»**

ПРИКАЗ

от 19.08.2024

№ 128-од

п. Мирный

**Об утверждении форм приказов на предоставлении денежной компенсации
за двухразовое горячее питание обучающимся на дому
МБОУ МО ГК «ООШ № 11»**

На основании приказа управления образования администрации муниципального образования город Горячий Ключ от 16.08.2024 № 626 «Об утверждении форм приказов на предоставлении денежной компенсации за двухразовое горячее питание обучающихся на дому» и во исполнении постановления администрации муниципального образования город Горячий Ключ от 01.03.2023 № 410 «Об утверждении Порядка обеспечения питанием обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях муниципального образования город Горячий Ключ» в целях единообразного подхода предоставления компенсационных выплат обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидам (инвалидам), не являющимся обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, получающим образование на дому

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить формы приказов о назначении компенсации за двухразовое горячее питание в денежном эквиваленте (Приложение 1).
2. Утвердить форму заявления о замене бесплатного двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидам (инвалидам), не являющимся обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, денежной компенсацией (Приложение 2).
3. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор МБОУ МО ГК «ООШ №11»

 И.Н.Мирошниченко

УТВЕРЖДАЮ
Директор МБОУ МО ГК «ООШ № 11»
И.Н. Мирошниченко
приказ от 19.08.2024 № 128-од

Форма заявления
о замене бесплатного двухразового питания обучающемуся
с ограниченными возможностями здоровья, получающему образование
на дому, денежной компенсацией

Руководителю

(наименование МОУ)
от _____
(ФИО родителя (законного представителя))
СНИЛС _____
проживающего по адресу:

(индекс, район, населенный пункт, улица,
дом, квартира)

Паспорт: серия _____ № _____

Дата выдачи _____

Кем выдан _____

контактный телефон:

(домашний, с указанием кода города, мо-
бильный)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о замене бесплатного двухразового питания обучающегося с ограниченными возможностя-
ми здоровья, получающему образование на дому, денежной компенсацией

Прошу заменить в соответствии с частями 7, 7.1, 7.2 статьи 79 Федерального закона от
29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» бесплатное двухра-
зовое питание денежной компенсацией

ФИО обучающегося

обучающемуся _____ класса, на период с _____ по _____
дата рождения _____, свидетельство о рождении (паспорт): серия _____
№ _____, место регистрации (проживания): _____

в связи с тем, что обучающийся относится к категории обучающихся с ограниченными
возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальной общеобразо-
вательной организацией на дому

Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на замену бесплатного двухразового питания денежной компенсацией, обязуется в течение пяти дней письменно проинформировать образовательную организацию о произошедших изменениях.

_____ подпись

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и предоставленных документах в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Прошу перечислять компенсационную выплату на мой расчетный счет № _____, открытый в _____, от-
БИК (9 цифр) _____
ИНН (10 цифр) _____
кор/счет (20 цифр) _____
№ пластиковой карты _____

Перечень прилагаемых к заявлению документов:

- 1) заключение психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) (копия);
- 2) паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя (копия);
- 3) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования заявителя (копия);
- 4) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования обучающегося (копия).

Правильность и достоверность предоставленных мною сведений подтверждаю, предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации.

_____ дата

_____ подпись

Форма заявления
о замене бесплатного двухразового питания
детям-инвалидам (инвалидам), не являющимся обучающимися
с ограниченными возможностями здоровья, получающему образование
на дому, денежной компенсацией

Руководителю

_____ (наименование МОУ)

от _____
(ФИО родителя (законного представителя)
СНИЛС _____
проживающего по адресу:

_____ (индекс, район, населенный пункт, улица, _____
дом, квартира)
Паспорт: серия _____ № _____
Дата выдачи _____
Кем выдан _____
контактный телефон:

_____ (домашний, с указанием кода города, мо-
бильный)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о замене бесплатного двухразового питания ребенку-инвалиду (инвалиду), не являющемуся обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, получающему образование на дому, денежной компенсацией

Прошу заменить в соответствии постановлением администрации муниципального образования город Горячий Ключ от 01.03.2023 № 410 «Об утверждении Порядка обеспечения питанием обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях муниципального образования город Горячий Ключ» бесплатное двухразовое питание денежной компенсацией

_____ ФИО обучающегося

обучающемуся _____ класса, на период с _____ по _____
дата рождения _____, свидетельство о рождении (паспорт): серия _____
№ _____, место регистрации (проживания): _____

в связи с тем, что обучающийся относится к категории обучающихся дети-инвалиды (инвалиды), не являющиеся обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальной общеобразовательной организацией на дому.

Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на замену бесплатного двухразового питания денежной компенсацией, обязуется в течение пяти дней письменно проинформировать образовательную организацию о произошедших изменениях.

_____ подпись

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и предоставленных документах в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Прошу перечислять компенсационную выплату на мой расчетный счет № _____, открытый в _____, БИК (9 цифр) _____, ИНН (10 цифр) _____, кор/счет (20 цифр) _____, № пластиковой карты _____.

Перечень прилагаемых к заявлению документов:

- 1) справка федерального учреждения медико-социальной экспертизы о признании лица инвалидом (МСЭ) (копия);
- 2) паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя (копия);
- 3) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования заявителя (копия);
- 4) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования обучающегося (копия).

Правильность и достоверность предоставленных мною сведений подтверждаю, предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации.

_____ дата

_____ подпись

Директор МБОУ МО ГК «ООШ № 11»

И.Н. Мирошниченко

приказ от 19.08.2024 № 128-од

**Формы приказов о назначении компенсации
за двухразовое горячее питание в денежном эквиваленте**

Форма 1

ПРИКАЗ

от _____

№ _____

п. Мирный

**О назначении компенсации за питание в денежном эквиваленте
обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, получающим образо-
вание на дому**

На основании постановления администрации муниципального образования город Горячий Ключ Краснодарского края от 01.03.2023 № 410 «Об утверждении Порядка обеспечения питанием обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях муниципального образования город Горячий Ключ», в соответствии с протоколом школьного совета по питанию от _____ № _____ п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить список получателей компенсации за питание в денежном эквиваленте обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, получающих образование на дому (приложение 1).

2. Согласовать табель учета фактического участия в теоретических и практических занятиях обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов, без статуса ОВЗ, получающих образование на дому для начисления денежной компенсации (приложение 2).

3. Отделу учета и отчетности МКУ «Центр развития образования» перечислить компенсацию на лицевой счет заявителя в установленные сроки.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа _____.

Директор

Форма 2

ПРИКАЗ

от _____

№ _____

п. Мирный

**О назначении компенсации за питание в денежном эквиваленте
детям-инвалидам (инвалидам), не являющимся обучающимся с ограниченными
возможностями здоровья, получающим образование на дому**

На основании постановления администрации муниципального образования город Горячий Ключ Краснодарского края 01.03.2023 № 410 «Об утверждении Порядка обеспечения питанием обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях муниципального образования город Горячий Ключ, в соответствии с протоколом школьного совета по питанию от _____ № _____ п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить список получателей компенсации за питание в денежном эквиваленте детям-инвалидам (инвалидам), не являющимся обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, получающим образование на дому (приложение).
2. Согласовать таблицу учета фактического участия в теоретических и практических занятиях обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов, без статуса ОВЗ, получающих образование на дому для начисления денежной компенсации (приложение 2).
3. Отделу учета и отчетности МКУ «Центр развития образования» перечислить компенсацию на лицевой счет заявителя в установленные сроки.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа _____.

Директор

к форме 1

Список получателей денежной компенсации за двухразовое горячее питание обучающихся с ОВЗ, осваивающих образовательные программы начального общего, основного общего и среднего общего образования, получающих образование на дому за

_____ 20 ____ г.
(месяц за который выплачивается компенсация)

№ п/п заявителя	Ф.И.О (получателя)	ФИО обучающегося	Класс обучения	Количество дней фактического участия в теоретических и практических занятиях	Стоимость сырья набора за период, рублей	Сумма компенсации затрат на приготовление готовых блюд за период, рублей	Сумма компенсации к выплате, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8
1							
...							

к форме 2

Список получателей денежной компенсации за двухразовое горячее питание детей-инвалидов (инвалидов), не являющихся обучающимися с ОВЗ, осваивающим образовательные программы **начального общего образования** на дому, за _____ 20__ г.
(месяц за который выплачивается компенсация)

№ п/п	Ф.И.О заявителя (получателя)	ФИО обучающегося	Количество фактических участия в теоретических и практических занятиях	Стоимость сырьевого набора «Завтрака» за период (за счет средств муниципального бюджета), рублей	Стоимость сырьевого набора «Обеда» за период (за счет средств краевого бюджета), рублей	Сумма компенсации на подготовку блюд за период (за счет средств муниципального бюджета), рублей	Сумма компенсации к выплате, рублей
1	2	3	5	6	7	8	9
1							
...							

Список получателей денежной компенсации за двухразовое горячее питание детей-инвалидов (инвалидов), не являющихся обучающимися с ОВЗ, осваивающих образовательные программы **основного общего и среднего общего образования** на дому, за _____ 20__ г.
(МЕСЯЦ)

Ф.И.О заявителя (получателя)	ФИО обучающегося	Класс обучения	Количество дней фактического участия в теоретических и практических занятиях	Стоимость сырьевого набора за период, рублей	Сумма компенсации затрат на приготовление готовых блюд за период, рублей	Сумма компенсации к выплате, рублей
2	3	4	5	6	7	8

Директор МБ(А)ОУ СОШ (ООШ) № _____

Табель

учета фактического участия в теоретических и практических занятиях обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов, без статуса ОВЗ, получающих образование на дому в соответствии со стоимостью в учебный день для начисления денежной компенсации

№ п/п	ФИО обучающегося	статус	класс обучения	(месяц) _____ 202__ г.																																	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Итого за месяц		
1																																					
...																																					

Ответственный за ведение табеля _____