|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ПОСТАНОВЛЕНИЕ**  **ГЛАВЫ АДМИНИСТРАЦИИ**  **ЮСТИНСКОГО РАЙОННОГО**  **МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**  **РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ** | герб чб | **ХАЛЬМГ ТАҢҺЧИН**  **YСТИН РАЙОНА**  **МУНИЦИПАЛЬН БYРДӘЦИН**  **АДМИНИСТРАЦИН ТОЛҺАЧИН**  **ТОГТАВР** |

359300,Республика Калмыкия, Юстинский район, п. Цаган Аман, ул.Советская, 46; код (847 44), тел. 9-24-00, факс 9-14-00,E-mail: yurmo2010@yandex.ru

« 26 » декабря 2019 г. № 407 Цаган Аман

Об утверждении Порядка по обеспечению бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных образовательных учреждениях Юстинского района, реализующих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования

В соответствии с пунктом 7 статьи 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» администрация Юстинского районного муниципального образования Республики Калмыкия постановляет:

1. Утвердить прилагаемый Порядок по обеспечению бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных образовательных учреждениях Юстинского района, реализующих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования.
2. Начальнику информационно-организационного отдела администрации Юстинского районного муниципального образования Республики Калмыкия Горяеву Б.В. опубликовать настоящее постановление на официальном сайте АЮРМО РК.
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его опубликования.
4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации Юстинского районного муниципального образования - Бадмаеву Ю.У.

Глава Администрации

Юстинского районного

муниципального образования

Республики Калмыкия Ю.С. Очиров

УТВЕРЖДЕН

постановлением Главы АЮРМО РК

от « 26 » декабря 2019 года № 407

ПОРЯДОК

по обеспечению бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных образовательных учреждениях Юстинского района, реализующих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования

1. Общие положения

1. Настоящий Порядок обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных образовательных учреждениях Юстинского района, реализующих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования (далее - Порядок) разработан в соответствии с федеральными правовыми актами, регулирующими вопросы организации питания школьников:

* Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
* Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования, утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 23.07.2008 № 45«Об утверждении СанПин 2.4.5.2409-08.

1. Настоящий Порядок разработан в целях планомерной организации предоставления бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ), обучающимся в муниципальных образовательных учреждениях Юстинского района, реализующих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования, в течение учебного года.

2. Порядок и организация бесплатного двухразового питания

* 1. Финансовое обеспечение мероприятий, по организации бесплатного двухразового питания обучающимся с ОВЗ, осуществляется за счет средств бюджета Юстинского района. Финансирование носит целевой характер и не может быть использовано на другие цели.
  2. Обучающиеся с ОВЗ ежедневно в дни учебных занятий обеспечиваются двухразовым питанием (завтрак и обед) в школьной столовой. Бесплатное двухразовое питание обучающимся с ОВЗ предоставляется по письменному заявлению родителей (законных представителей), по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку.

2.3.Обучающиеся с ОВЗ, получающие образование на дому, имеют право на получение бесплатного двухразового питания в виде сухого пайка или компенсации за питание в денежном эквиваленте (ежемесячно) в дни учебных занятий, за исключением случаев нахождения обучающегося с ОВЗ на стационарном (амбулаторном) лечении. Выплата компенсации производится родителям (законным представителям) по письменному заявлению, по форме согласно приложению №2 к настоящему Порядку.

* + 1. Стоимость бесплатного двухразового питания на одного обучающегося с ОВЗ в день составляет - 85,00 рублей.
    2. С заявлением о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающимся с ОВЗ представляются следующие документы:
* документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя)
* копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии, подтверждающее наличие у обучающего недостатков в физическом и (или) психическом развитии, препятствующих получению образования без создания специальных условий;
* копию заключения государственной медицинской организации о необходимости обучения, обучающего с ОВЗ на дому. Документы представляются с предъявлением оригиналов для сверки. По окончанию срока действия выше перечисленных документов родители (законные представители) предъявляют новые подтверждающие документы.
  + 1. Основаниями для отказа в предоставлении обучающимся с ОВЗ бесплатного двухразового питания являются:
* предоставление родителями (законными представителями) неполного пакета документов;
* предоставление неправильно оформленных или утративших силу документов;
* несоответствие обучающегося требованиям, установленным в пункте 1.2 настоящего Порядка.
  + 1. Общеобразовательное учреждение:
* обеспечивает информирование родителей (законных представителей) о порядке и условиях предоставления бесплатного двухразового питания;
* принимает документы, указанные в пункте 2.5 настоящего Порядка, регистрирует заявление, формирует пакет документов и обеспечивает их хранение;
* проверяет право обучающихся с ОВЗ на получение бесплатного питания;
* принимает решение о предоставлении (об отказе в предоставлении) бесплатного питания;
* издает приказ о предоставлении бесплатного питания в течение трех рабочих дней со дня приема документов от родителей (законных представителей);
* обеспечивает ведение табеля учета посещения обучающихся с ОВЗ (приложение № 5 к настоящему Порядку);
* ежемесячно до 10-го числа каждого месяца формирует и передает в Отдел образования АЮРМО РК списки обучающихся с ОВЗ, являющихся получателями бесплатного питания, по форме (приложение № 3 к настоящему Порядку), представляет отчеты об использовании денежных средств (приложение № 4 к настоящему Порядку), предоставляет табель учета посещаемости обучающихся (приложение № 5 к настоящему Порядку).

3. Контроль за организацией бесплатного двухразового питания

1. Руководитель общеобразовательного учреждения несет ответственность:

* за достоверность сведений о ежедневной фактической посещаемости и питании обучающихся с ОВЗ;
* за достоверность сведений об обучающихся с ОВЗ, получающих образование на дому, и получению ими сухого пайка или компенсации питания в денежном эквиваленте;
* за целевое расходования средств, предусмотренных на обеспечение бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ОВЗ.

1. Контроль за целевым использованием средств субсидии на обеспечение бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ОВЗ, и за соблюдением условий ее предоставления осуществляется Отделом образования АЮРМО РК.

Приложение № 1

к Порядку по обеспечению бесплатным двухразовым питанием

обучающихся с ограниченными возможностями здоровья,

обучающихся в муниципальных образовательных учреждениях Юстинского района,

реализующих образовательные программы начального общего,

основного общего, среднего общего образования,

утвержденному постановлением АЮРМО РК

от « 26 » декабря 2019 года № 407

Директору

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении бесплатного двухразового питания

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание моему ребенку

(Ф.И.О., дата рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ученику(це) « » класса.

Копии документов, подтверждающих основание предоставления бесплатного питания:

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В случае изменения оснований для получения питания на бесплатной основе обязуюсь письменно информировать администрацию общеобразовательного учреждения.

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

подпись расшифровка

Приложение № 2

к Порядку по обеспечению бесплатным двухразовым питанием

обучающихся с ограниченными возможностями здоровья,

обучающихся в муниципальных образовательных учреждениях Юстинского района,

реализующих образовательные программы начального общего,

основного общего, среднего общего образования,

утвержденному постановлением АЮРМО РК

от « 26 » декабря 2019 года № 407

Директору

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении бесплатного двухразового питания

обучающемуся с ОВЗ, получающему образование на дому

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание моему ребенку

(Ф.И.О., дата рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ученику (це) «\_\_\_» класса, получающему(й) образование на дому в виде:

сухого пайка

компенсации за питание в денежном эквиваленте, путем перечисления на р/счет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Копии документов, подтверждающих основание предоставления бесплатного питания:

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В случае изменения оснований для получения питания на бесплатной основе обязуюсь письменно информировать администрацию общеобразовательного учреждения.

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

подпись расшифровка

Приложение № 3

к Порядку по обеспечению бесплатным двухразовым питанием

обучающихся с ограниченными возможностями здоровья,

обучающихся в муниципальных образовательных учреждениях Юстинского района,

реализующих образовательные программы начального общего,

основного общего, среднего общего образования,

утвержденному постановлением АЮРМО РК

от « 26 » декабря 2019 года № 407

Список обучающихся с ограниченными возможностями здоровья,

которым предоставлено бесплатное двухразовое питание

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательного учреждения)

(расшифровка)

(подпись)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Датия | Дата начала предоставления бесплатного питания | Фамилия обучающегося | Имя обучающегося | Отчество обучающегося | Дата рождения обучающегося | Заключение ПМПК (дата, номер протокола) | Рекомендация  ПМПК (программа) | По какой программе осуществляется обучение |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

подпись расшифровка

М.П.

Приложение № 4

к Порядку по обеспечению бесплатным двухразовым питанием

обучающихся с ограниченными возможностями здоровья,

обучающихся в муниципальных образовательных учреждениях

Юстинского района, реализующих образовательные программы

начального общего, основного общего, среднего общего образования,

утвержденному постановлением АЮРМО РК от « 26 » декабря 2019 года № 407

ОТЧЕТ

об использования денежных средств по организации бесплатного питания

обучающимся с ограниченными возможностями здоровья

за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование МКОУ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование статей | Сумма за месяц |
| 1 | Сальдо на начало месяца |  |
| 2 | Получено на отчетный месяц |  |
| 3 | Израсходовано за отчетный месяц |  |
| 4 | Возврат полученных и неиспользованных сумм |  |
| 5 | Сальдо на конец месяца |  |

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО исполнителя номер контактного телефона

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 5

к Порядку по обеспечению бесплатным двухразовым питанием

обучающихся с ограниченными возможностями здоровья,

обучающихся в муниципальных образовательных учреждениях

Юстинского района, реализующих образовательные программы

начального общего, основного общего, среднего общего образования,

утвержденному постановлением АЮРМО РК от « 26 » декабря 2019 года № 407

Табель учета посещаемости обучающихся с ОВЗ

за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И. учащегося | Дата | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Всего |
|  |  | 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 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Всего |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО исполнителя номер контактного телефона

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Примечание:

1. Посещение отмечается знаком «+»
2. Отсутствие отмечается буквой «Н»
3. По горизонтали и вертикале указываются итоговые детодни.