

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**

**РЕСПУБЛИКА КАРЕЛИЯ**

**АДМИНИСТРАЦИЯ**

**ЛАХДЕНПОХСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

05 марта 2024 г. № 138

Об утверждении Порядка организации бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья за счет бюджетных ассигнований Республики Карелия в общеобразовательных организациях Лахденпохского муниципального района

В соответствии с частью 7 статьи 79 Федерального Закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», частью 1.3 статьи 13 Закона Республики Карелия от 20.12.2013 № 1755-ЗРК «Об образовании», постановлением Правительства Республики Карелия от 26.01.2024 № 22-П «Об установлении Порядка обеспечения питанием обучающихся за счет бюджетных ассигнований Республики Карелия» Администрация Лахденпохского муниципального района постановляет:

1. Утвердить Порядок организации бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья за счет бюджетных ассигнований Республики Карелия в общеобразовательных организациях Лахденпохского муниципального района.

2. Настоящее постановление разместить на официальном сайте Администрации Лахденпохского муниципального района в информационно-коммуникативной сети «Интернет» (<https://lah-mr.ru>) и в районной газете «Призыв».

1. Признать утратившим силу постановление Администрации Лахденпохского муниципального района от 21.11.2022 № 961 «Об утверждении Порядка организации бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Карелия в общеобразовательных организациях Лахденпохского муниципального района».
2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы Администрации Лахденпохского муниципального района по социальной политике Ж.Л. Корьят

Глава Администрации

Лахденпохского муниципального района О.Н. Жесткова

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

Разослать: дело, финансовое управление, МУ «РУО и ДМ»

Приложение 1

к постановлению Администрации Лахденпохского

муниципального района

от «05» марта 2024 года № 138

Порядок

организации бесплатного двухразового питания обучающихся

с ограниченными возможностями здоровья за счет бюджетных ассигнований Республики Карелия в общеобразовательных организациях

Лахденпохского муниципального района

1. Общие положения
   1. Настоящий Порядок организации бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья за счет бюджетных ассигнований Республики Карелия в общеобразовательных организациях Лахденпохского муниципального района (далее – Порядок) разработан в соответствии с федеральными, региональными и муниципальными правовыми актами, регулирующими вопросы организации питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – обучающихся с ОВЗ):

- Федеральным Законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.10.2020 № 32 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»;

- Законом Республики Карелия от 20.12.2013 № 1755-ЗРК «Об образовании»;

- постановлением Правительства Республики Карелия от 26.01.2024 № 22-П «Об установлении Порядка обеспечения питанием обучающихся за счет бюджетных ассигнований Республики Карелия»;

- постановлением Администрации Лахденпохского муниципального района от 07.09.2022 № 776 «Об утверждении Порядка установления и исполнения расходных обязательств Лахденпохского муниципального района, подлежащих исполнению за счет субвенции из бюджета Республики Карелия, предусмотренных пунктом 5 части 1 статьи 9 Закона Республики Карелия от 20 декабря 2013 года № 1755- ЗРК «Об образовании», мер социальной поддержки и социального обслуживания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, за исключением обучающихся (воспитываемых) в государственных образовательных организациях Республики Карелия».

1.2. Настоящий Порядок разработан в целях планомерной организации предоставления бесплатного двухразового питания обучающихся с ОВЗ в общеобразовательных организациях Лахденпохского муниципального района (далее – общеобразовательные организации) в течение учебного года.

1.3. Настоящий Порядок регламентирует условия и процесс предоставления двухразового бесплатного питания обучающимся с ОВЗ в общеобразовательной организации, не проживающим в общеобразовательной организации и нуждающимся в предоставлении бесплатного питания согласно заявлениям родителей (законных представителей).

II. Основные понятия

2.1. Обучающийся с ОВЗ - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтверждённые психолого-медико-педагогической комиссией (далее – ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

2.2. Бесплатное двухразовое питание – предоставление обучающимся с ОВЗ двухразового питания (завтрак и обед) в общеобразовательной организации в дни учебных занятий.

III. Полномочия в организации бесплатного двухразового питания обучающихся с ОВЗ

3.1. Организация общеобразовательными организациями бесплатного двухразового питания обучающихся с ОВЗ осуществляется в соответствии с пунктом 4 раздела II Порядка, утвержденного постановлением Администрации Лахденпохского муниципального района от 07.09.2022 № 776 «Об утверждении Порядка установления и исполнения расходных обязательств Лахденпохского муниципального района, подлежащих исполнению за счет субвенции из бюджета Республики Карелия, предусмотренных пунктом 5 части 1 статьи 9 Закона Республики Карелия от 20 декабря 2013 года № 1755- ЗРК «Об образовании», мер социальной поддержки и социального обслуживания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, за исключением обучающихся (воспитываемых) в государственных образовательных организациях Республики Карелия».

3.2. Общеобразовательная организация:

- обеспечивает информирование родителей (законных представителей) о порядке и условиях предоставления бесплатного двухразового питания обучающимся с ОВЗ;

- принимает документы, указанные в п. 3.5, 3.14 настоящего Порядка, формирует пакет документов и обеспечивает их хранение;

- принимает решение о предоставлении (об отказе предоставления) бесплатного двухразового питания;

- издаёт приказ о предоставлении бесплатного двухразового питания в течение трёх рабочих дней со дня приёма документов от родителей (законных представителей) или предоставляет аргументированный отказ по основаниям, предусмотренным пунктом 3.8 настоящего Порядка;

- обеспечивает обучающегося с ОВЗ бесплатным двухразовым питанием с учебного дня, указанного в приказе общеобразовательной организации;

- утверждает список обучающихся с ОВЗ, ведет табель учёта посещаемости обучающихся с ОВЗ;

- обеспечивает целевое расходование средств на организацию бесплатного двухразового питания обучающихся с ОВЗ в соответствии с действующим законодательством.

* 1. Право на получение бесплатного двухразового питания имеют все обучающиеся с ОВЗ в общеобразовательной организации.
  2. Бесплатное двухразовое питание обучающимся с ОВЗ предоставляется в заявительном порядке.
  3. Для предоставления бесплатного двухразового питания родители (законные представители) обучающегося с ОВЗ подают в общеобразовательную организацию:

- заявление (приложение 1);

- копию документа, подтверждающего законное представительство обучающегося с ОВЗ (паспорт заявителя);

- копию решения органа местного самоуправления об установлении опеки (попечительства) над ребенком (для опекунов (попечителей));

- копию свидетельства о рождении или паспорта обучающегося с ОВЗ;

- копию заключения ПМПК, подтверждающего статус обучающегося с ОВЗ.

* 1. Период предоставления бесплатного питания обучающимся с ОВЗ начинается с учебного дня, установленного приказом директора общеобразовательной организации, но не более чем на срок действия заключения ПМПК.
  2. Бесплатное двухразовое питание организуется в течение учебной недели (в зависимости от режима работы общеобразовательной организации) в виде завтрака и обеда по утверждённому общеобразовательной организацией меню.
  3. 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.

3.9. Родители (законные представители) обучающегося с ОВЗ обязаны не позднее двух рабочих дней с момента наступления обстоятельств, влекущих изменение или прекращение прав обучающегося на обеспечение бесплатным двухразовым питанием, в письменной форме известить директора общеобразовательной организации о наступлении таких обстоятельств.

3.10. При выявлении обстоятельств, влекущих прекращение права на обеспечение бесплатным двухразовым питанием, питание прекращается с даты наступления таких обстоятельств, о чём издаётся приказ директора общеобразовательной организации.

3.11. За дни непосещения учебных занятий обучающимися с ОВЗ, получающим образование в общеобразовательной организации или на дому (болезнь, каникулы, санаторно-курортное лечение, медицинское обследование) питание не организуется и не восполняется.

3.12. Обучающимся с ОВЗ, получающим обучение на дому по медицинским показаниям, бесплатное двухразовое питание может быть заменено денежной компенсацией на основании заявления родителя (законного представителя) (приложение 2).

3.13. Получателем денежной компенсации является один из родителей (законных представителей) обучающегося с ОВЗ, получающего обучение на дому на основании медицинского заключения.

3.14. Для получения денежной компенсации родители (законные представители) обучающегося с ОВЗ предоставляют в общеобразовательную организацию:

- письменное заявление (приложение 2);

- копию документа, подтверждающего законное представительство обучающегося с ОВЗ (паспорт заявителя);

- СНИЛС родителя (законного представителя);

- копию решения органа местного самоуправления об установлении опеки (попечительства) над ребенком (для опекунов (попечителей));

- копию свидетельства о рождении или паспорта обучающегося с ОВЗ;

- копию заключения ПМПК, подтверждающего статус обучающегося с ОВЗ;

- копию справки врачебной комиссии учреждения здравоохранения с рекомендацией организации индивидуального обучения на дому;

- реквизиты банковского счета, открытого получателем компенсации в банковском учреждении.

3.15. Денежная компенсация перечисляется на счет, указанный в заявлении, ежемесячно не позднее 10-го числа месяца, следующего за месяцем фактического участия обучающегося на дому в учебных занятиях.

3.16. Размер денежной компенсации определяется исходя из стоимости предоставления бесплатного двухразового питания за учебный день.

Приложение 1

Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование общеобразовательной организации

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

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

Ф.И.О. руководителя

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

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

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

паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия и номер паспорта

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

дата выдачи паспорта

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

кем выдан паспорт

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление бесплатного двухразового питания

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание моему(ей) сыну/ дочери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО обучающегося, дата рождения)

обучающемуся(йся) \_\_\_\_\_ класса, свидетельство о рождении (паспорт): серия \_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место регистрации (проживания): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в связи с тем что он (она) относится к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

С порядком организации бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья ознакомлен(а).

Обязуюсь не позднее двух рабочих дней со дня наступления случая, влекущего прекращение предоставления бесплатного двухразового питания (утраты права на получение бесплатного питания) письменно сообщить в общеобразовательную организацию о таких обстоятельствах. Несу полную ответственность за подлинность и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении.

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего сына/дочери, указанных в заявлении и предоставленных документах.

Основание:

Заключение ПМПК № \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (копия прилагается)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(подпись заявителя) (ФИО заявителя)

Приложение 2

Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование общеобразовательной организации

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

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

Ф.И.О. руководителя

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

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

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

паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия и номер паспорта

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

дата выдачи паспорта

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

кем выдан паспорт

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

СНИЛС

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление бесплатного двухразового питания

в форме денежной компенсации

Прошу заменить бесплатное двухразовое питание денежной компенсацией моему(ей) сыну/дочери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, обучающемуся(йся)

(ФИО обучающегося, дата рождения)

\_\_\_\_\_ класса, свидетельство о рождении (паспорт): серия \_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место регистрации (проживания): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в связи с тем что он (она) относится к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которого(ой) организовано на дому на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Прошу перечислять денежную компенсацию на мой расчетный счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в банковском учреждении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

реквизиты банковского счета

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

реквизиты банковского учреждения прилагаются к настоящему заявлению

С порядком организации бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья ознакомлен(а).

Обязуюсь не позднее двух рабочих дней в случае изменения обстоятельств, влияющих на замену бесплатного двухразового питания денежной компенсацией, письменно сообщить в общеобразовательную организацию о таких обстоятельствах. Несу полную ответственность за подлинность и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении.

Основание:

Заключение ПМПК № \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (копия прилагается)

Справка врачебной комиссии учреждения здравоохранения с рекомендацией организации индивидуального обучения на дому № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (копия прилагается).

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего сына/дочери, указанных в заявлении и предоставленных документах.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(подпись заявителя) (ФИО заявителя)