Документ предоставлен [КонсультантПлюс](https://www.consultant.ru)

АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА - ГОРОД ВОЛЖСКИЙ

ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 7 апреля 2023 г. N 1944

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕСПЛАТНЫМ ДВУХРАЗОВЫМ

ПИТАНИЕМ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ,

ОБУЧЕНИЕ КОТОРЫХ ОРГАНИЗОВАНО МУНИЦИПАЛЬНЫМИ

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ГОРОДСКОГО ОКРУГА - ГОРОД

ВОЛЖСКИЙ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ НА ДОМУ, В ТОМ ЧИСЛЕ

С ВОЗМОЖНОСТЬЮ ЗАМЕНЫ БЕСПЛАТНОГО ДВУХРАЗОВОГО ПИТАНИЯ

ДЕНЕЖНОЙ КОМПЕНСАЦИЕЙ

В соответствии с частью 7.2 статьи 79 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", руководствуясь Уставом городского округа - город Волжский Волгоградской области, постановляю:

1. Утвердить [Порядок](#P39) обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными образовательными организациями городского округа - город Волжский Волгоградской области на дому, в том числе с возможностью замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией (приложение).

2. Управлению по организационной и кадровой работе администрации городского округа - город Волжский Волгоградской области:

- разместить настоящее постановление на официальном сайте администрации городского округа - город Волжский Волгоградской области;

- направить настоящее постановление в комитет юстиции Волгоградской области для включения в регистр муниципальных нормативных правовых актов Волгоградской области.

3. Автономному муниципальному учреждению "Редакция газеты "Волжская правда" опубликовать настоящее постановление в газете "Волжский муниципальный вестник".

4. Настоящее постановление вступает в силу с момента вступления в силу изменений в Положение о порядке организации питания в муниципальных образовательных организациях городского округа - город Волжский Волгоградской области, утвержденное решением Волжской городской Думы Волгоградской области от 14.07.2017 N 346-ВГД.

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы городского округа - город Волжский Волгоградской области Е.В. Гиричеву.

Исполняющий обязанности

главы городского округа

Р.И.НИКИТИН

Приложение

к постановлению

администрации городского

округа - город Волжский

Волгоградской области

от 07.04.23 N 1944

ПОРЯДОК

ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕСПЛАТНЫМ ДВУХРАЗОВЫМ ПИТАНИЕМ ОБУЧАЮЩИХСЯ

С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ОБУЧЕНИЕ КОТОРЫХ

ОРГАНИЗОВАНО МУНИЦИПАЛЬНЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

ГОРОДСКОГО ОКРУГА - ГОРОД ВОЛЖСКИЙ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

НА ДОМУ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ВОЗМОЖНОСТЬЮ ЗАМЕНЫ БЕСПЛАТНОГО

ДВУХРАЗОВОГО ПИТАНИЯ ДЕНЕЖНОЙ КОМПЕНСАЦИЕЙ

1. Решение об обеспечении бесплатным двухразовым питанием обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ), обучение которого организовано муниципальной образовательной организацией городского округа - город Волжский Волгоградской области (далее - образовательная организация) на дому в соответствии с приказом образовательной организации, принимается образовательной организацией ежегодно до 1 сентября текущего года на основании [заявления](#P80) родителей (законных представителей) обучающегося с ОВЗ о предоставлении бесплатного двухразового питания (далее - заявление) (по форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядку).

Решение о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающемуся с ОВЗ, обучение которого организовано образовательной организацией на дому, принятому на обучение в образовательную организацию в течение учебного года или приобретающему право на предоставление бесплатного двухразового питания в течение учебного года, принимается образовательной организацией в течение 5 рабочих дней со дня принятия заявления от родителя (законного представителя) обучающегося с ОВЗ на получение бесплатного двухразового питания. Набор продуктов или денежная компенсация предоставляются со дня принятия обучающегося с ОВЗ на дому в образовательную организацию.

Основания для принятия решения об отказе в удовлетворении соответствующего заявления, а также основания для отказа в обеспечении бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ОВЗ, получающих образование на дому, отсутствуют.

2. Основаниями для прекращения предоставления бесплатного двухразового питания обучающемуся с ОВЗ являются:

- отчисление обучающегося с ОВЗ на дому из образовательной организации;

- изменение статуса обучающегося с ОВЗ на дому.

3. В случае изменения статуса обучающегося с ОВЗ на дому родители (законные представители) обучающегося с ОВЗ уведомляют в письменной форме образовательную организацию об изменении обстоятельств, влияющих на получение бесплатного двухразового питания, в срок до 5 рабочих дней со дня возникновения таких обстоятельств.

4. Предоставление бесплатного двухразового питания обучающемуся с ОВЗ прекращается со дня принятия распорядительного акта образовательной организации о прекращении предоставления бесплатного двухразового питания по основаниям, перечисленным в [пункте 2](#P50) настоящего Порядка.

5. Обучающемуся с ОВЗ, обучение которого организовано образовательной организацией на дому, бесплатное двухразовое питание заменяется денежной компенсацией за учебные дни на основании [заявления](#P160) родителя (законного представителя) обучающегося с ОВЗ о замене бесплатного двухразового питания обучающемуся с ОВЗ, обучение которого организовано образовательной организацией на дому, денежной компенсацией (далее - заявление о денежной компенсации) (по форме согласно приложению N 2 к настоящему Порядку).

6. На основании распорядительного акта образовательной организации денежная компенсация ежемесячно перечисляется образовательной организацией на счет обучающегося с ОВЗ или его родителя (законного представителя), указанного в заявлении о денежной компенсации, не позднее 10-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором было подано заявление в образовательную организацию.

7. Организация обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ОВЗ на дому осуществляется образовательной организацией в порядке, установленном локальным нормативным актом образовательной организации.

8. Образовательная организация ведет ежедневный учет количества фактически полученного бесплатного двухразового питания в соответствии с численностью обучающихся с ОВЗ.

9. Бесплатное двухразовое питание предоставляется обучающимся с ОВЗ в дни их фактического обучения.

10. Размер денежной компенсации определяется образовательной организацией самостоятельно исходя из стоимости предоставления бесплатного двухразового питания в учебный день, дней фактического обучения и в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных образовательной организацией на эти цели.

Приложение N 1

к Порядку обеспечения

бесплатным двухразовым

питанием обучающихся

с ограниченными возможностями

здоровья, обучение которых

организовано муниципальными

образовательными организациями

городского округа - город

Волжский Волгоградской области

на дому, в том числе с возможностью

замены бесплатного двухразового

питания денежной компенсацией

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающемуся

 с ограниченными возможностями здоровья, обучение которого организовано

 муниципальной образовательной организацией городского округа - город

 Волжский Волгоградской области на дому

 Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование образовательной

 организации)

 ОТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

 (полностью) совершеннолетнего обучающегося

 или родителя (законного представителя)

 обучающегося)

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (индекс, адрес)

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Прошу предоставить в соответствии с частями 7, 7.1, 7.2 статьи 79

Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской

Федерации" бесплатное двухразовое питание, включающее завтрак и обед,

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

обучающемуся \_\_\_ класса (группы), на период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_, дата рождения:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, свидетельство о рождении/паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ место регистрации (проживания):

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в связи с тем, что обучающийся является обучающимся с ограниченными

возможностями здоровья, обучение которого организовано муниципальной

образовательной организацией городского округа - город Волжский

Волгоградской области на дому.

 Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован, что в

случае изменения обстоятельств, влияющих на получение бесплатного

двухразового питания, обязуется в срок до 5 рабочих дней со дня

возникновения таких обстоятельств письменно проинформировать о них

образовательную организацию.

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

 (подпись)

 Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных

моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах.

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

 (подпись)

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

 (дата)

Приложение N 2

к Порядку обеспечения

бесплатным двухразовым

питанием обучающихся

с ограниченными возможностями

здоровья, обучение которых

организовано муниципальными

образовательными организациями

городского округа - город

Волжский Волгоградской области

на дому, в том числе с возможностью

замены бесплатного двухразового

питания денежной компенсацией

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 о замене бесплатного двухразового питания обучающемуся с ограниченными

 возможностями здоровья, обучение которого организовано муниципальной

 образовательной организацией городского округа - город Волжский

 Волгоградской области на дому, денежной компенсацией

 Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование образовательной

 организации)

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

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

 (полностью)

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

 совершеннолетнего обучающегося или родителя

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (законного представителя) обучающегося)

 проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (индекс, адрес)

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 паспорт: серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Прошу заменить в соответствии с частями 7, 7.1, 7.2 статьи 79

Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской

Федерации" бесплатное двухразовое питание денежной компенсацией

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

обучающемуся \_\_\_\_\_ класса (группы), на период с \_\_\_ по \_\_\_\_, дата рождения:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, свидетельство о рождении/паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место регистрации (проживания):

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в связи с тем, что обучающийся относится к категории обучающихся с

ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано

муниципальными образовательными организациями городского округа - город

Волжский Волгоградской области на дому.

 Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован, что в

случае изменения обстоятельств, влияющих на замену бесплатного двухразового

питания денежной компенсацией, обязуется в течение 5 рабочих дней со дня

возникновения таких обстоятельств письменно проинформировать

образовательную организацию о произошедших изменениях.

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

 (подпись)

 Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных

моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах.

 Прошу перечислять компенсационную выплату на мой расчетный счет N

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

в банковском учреждении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (реквизиты банковского учреждения)

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

 (подпись)

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

 (дата)