

ПРИКАЗ

28.04 2023

№ 67/3

Об определении порядка обеспечения бесплатным питанием детей-инвалидов, имеющих статус ОВЗ, находящихся на индивидуальном обучении на дому, а также учащихся, имеющих статус ОВЗ, находящихся на индивидуальном обучении на дому

В соответствии со ст. 37 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», закона Волгоградской области от 10.11.2005г. № 1111-ОД «Об организации питания обучающихся (1-11 классы) в общеобразовательных организациях Волгоградской области (с изменениями на 10.06.2016г.), постановлением Администрации городского округа – города Волжский Волгоградской области от 7.04.2023 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»

п р и к а з ы в а ю:

1. Определить следующий порядок назначения и выплаты денежной компенсации за питание законным представителям детей-инвалидов, имеющих статус ОВЗ, находящимся на индивидуальном обучении на дому, и учащимся, имеющим статус ОВЗ, находящимся на индивидуальном обучении на дому:

- законным представителям детей-инвалидов, имеющих статус ОВЗ, находящимся на индивидуальном обучении на дому, и учащимся, имеющим статус ОВЗ, находящимся на индивидуальном обучении на дому, необходимо представить в адрес МОУ СШ №13 следующие документы:

Заявление (Приложение №1) о замене бесплатного двухразового питания обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными образовательными организациями городского округа – город Волжский Волгоградской области на дому, денежной компенсацией;

Копию документа, удостоверяющего личность и СНИЛС законного представителя;

Копию свидетельства о рождении или паспорта, СНИЛС учащегося;

Копию документа, подтверждающий статус ОВЗ учащегося;

Сведения о банковских реквизитах законного представителя.

- решение об установлении денежной компенсации оформляется приказом учреждения в течении 5 рабочих дней с момента подачи заявления (с приложением всех необходимых документов) законным представителем;

- денежная компенсация перечисляется на счет законного представителя, не позднее 10 числа каждого месяца, следующего за месяцем, в котором осуществлялась реализация общеобразовательных программ.

2. Основания для прекращения выплаты денежной компенсации за питание законным представителям детей-инвалидов, имеющих статус ОВЗ, находящимся на

индивидуальном обучении на дому и учащимся, имеющим статус ОВЗ, находящимся на индивидуальном обучении на дому:

- перевод учащегося с надомного обучения на очное обучение;
- прекращение образовательных отношений;
- убытие учащегося на длительное лечение.

3. Гребенниковой Т.Л., ответственной за организацию питания в учреждении довести данный приказ до сведения законных представителей детей-инвалидов, имеющим статус ОВЗ, учащихся, имеющих статус ОВЗ и находящихся на индивидуальном обучении на дому.

4. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Директор

Т.В.Бурмистрова

С приказом ознакомлена:

Т. Л. Гребенникова

Приложение к приказу № 67/3 от 28.04. 2023

Директору МОУ СШ №13 Бурмистровой Т.В.

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: _____

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

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, 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)