РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

АДМИНСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

« БАЛЕЙСКИЙ РАЙОН» ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

26 мая 2020 года № 170

г. Балей

**Об утверждении Порядка организации бесплатного питания детей**

**с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в общеобразовательных организациях муниципального района «Балейский район», 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», Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», ст. 24 Устава муниципального района «Балейский район», администрация муниципального района «Балейский район» **постановляет:**

1. Утвердить Порядок организации бесплатного питания детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в общеобразовательных организациях муниципального района «Балейский район», реализующих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования согласно приложению к постановлению.

2. Комитету образования администрации муниципального района «Балейский район» довести настоящее постановление до сведения руководителей образовательных организаций Балейского района.

3. Комитету по финансам администрации муниципального района «Балейский район» предусмотреть бюджетные ассигнования по принятым обязательствам.

4. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования в газете «Балейская новь».

5. Контроль за исполнением постановления возложить на председателя Комитета образования администрации муниципального района «Балейский район».

Глава муниципального района

«Балейский район» С.Ю. Гальченко

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ |
|  | к постановлению администрации |
|  | муниципального района «Балейский район» |
|  |  от 26 мая 2020 г. | № 170 |

Порядок организации бесплатного питания детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в общеобразовательных организациях муниципального района «Балейский район», реализующих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования

1. Общие положения

1.1. Настоящий порядок организации бесплатного питания детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в общеобразовательных организациях муниципального района «Балейский район», реализующих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования (далее – Порядок) разработан с целью планомерной организации предоставления бесплатного двухразового питания детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях (далее – МОО) муниципального района «Балейский район», реализующих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования.

1.2. Порядок обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ОВЗ, устанавливает правила и условия обеспечения бесплатным двухразовым питанием детей с ОВЗ, обучающихся в МОО муниципального района «Балейский район», реализующих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования.

1.3. Порядок разработан в соответствии с:

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

- законом Забайкальского края от 11 июля 2013 года № 858-ЗЗК «Об отдельных вопросах в сфере образования»;

- письмом Министерства образования и науки России от 14.01.2016 № 07-81 «Об осуществлении выплат компенсации родителям (законным представителям) детей, обучающихся на дому»;

- санитарно-эпидемиологическими требованиями к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования, утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 23.07.2008 № 45 «Об утверждении СанПин 2.4.5.2409-08».

2. Организация бесплатного двухразового питания

2.1. Финансовое обеспечение мероприятий, по организации бесплатного двухразового питания обучающихся с ОВЗ, осуществляется за счет средств местного бюджета. Финансирование носит целевой характер и не может быть использовано на другие цели.

2.2. Обучающиеся с ОВЗ обеспечиваются бесплатным двухразовым питанием в течение учебного года при очной форме обучения в дни фактического посещения ими МОО.

2.3. Обучающиеся с ОВЗ обеспечиваются бесплатным двухразовым питанием на основании представляемых в МОО заявления родителей (законных представителей) об обеспечении бесплатным двухразовым питанием обучающегося с ОВЗ (далее - заявление) (приложение 1) и заключения психолого-медико-педагогической комиссии, в котором определено, что обучающийся нуждается в создании специальных условий для получения образования в МОО.

2.4. С заявлением о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающимся с ОВЗ предоставляются следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя);

- копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии, подтверждающая наличие у обучающего недостатков в физическом и (или) психическом развитии, препятствующих получение образования без создания специальных условий;

- копия заключения медицинской организации о необходимости обучения, обучающего с ОВЗ на дому.

2.5. 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.

2.6. Решение о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающимся с ОВЗ, оформляется приказом руководителя МОО в течение двух рабочих дней со дня подачи заявления родителями (законными представителями) обучающегося с ОВЗ.

2.7. 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.

2.8. Стоимость бесплатного двухразового питания на одного обучающегося с ОВЗ в день составляет 45 рублей.

2.9. В случае изменения основания предоставления права обучающемуся с ОВЗ на получение бесплатного двухразового питания, родители (законные представители) обучающегося с ОВЗ в течение двух рабочих дней со дня наступления таких изменений должны сообщить об этом в администрацию МОО.

2.10. Руководитель МОО до 3-го числа месяца, следующего за отчетным, направляет в Комитет образования муниципального района «Балейский район» отчет об использовании денежных средств по организации двухразового бесплатного питания обучающимся с ОВЗ по форме установленной приложением 4.

2.11. Руководители МОО:

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

- принимает документы, указанные в пункте 2.4 настоящего Порядка, регистрирует заявление, формирует пакет документов и обеспечивает их хранение;

- проверяет право обучающихся с ОВЗ на получение бесплатного питания;

- издает приказ о предоставлении бесплатного питания в течение трех рабочих дней с момента приема пакета документов от родителей (законных представителей), указанные в п. 2.4 настоящего Порядка;

- обеспечивает ведение табеля учета посещения обучающихся с ОВЗ;

- ежемесячно до 10-го числа каждого месяца формирует и передает в Комитет образования муниципального района «Балейский район» списки обучающихся, являющихся получателями бесплатного питания (приложение 3).

3. Контроль за организацией бесплатного двухразового питания

3.1. Руководители МОО несут ответственность:

- за достоверность сведений о ежедневной фактической посещаемости и организацию бесплатного двухразового питания 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 расходование средств, предусмотренных на обеспечение бесплатного двухразового питания обучающихся с ОВЗ.

3.2. Контроль за целевым использованием средств субсидии на обеспечение бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ОВЗ, и за соблюдением условий ее предоставления осуществляется Комитетом образования муниципального района «Балейский район».

Приложение 1

к Порядку организации бесплатного питания

детей с ограниченными возможностями здоровья,

обучающихся в общеобразовательных организациях

муниципального района «Балейский район», реализующих

образовательные программы начального общего,

основного общего, среднего общего образования

Директору

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

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

от родителя (законного представителя)

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

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

проживающего по адресу:

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

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении бесплатного двухразового питания

обучающемуся с ОВЗ

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 общеобразовательной организации.

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 подпись расшифровка

Приложение 2

к Порядку организации бесплатного питания

детей с ограниченными возможностями здоровья,

обучающихся в общеобразовательных организациях

муниципального района «Балейский район», реализующих

образовательные программы начального общего,

основного общего, среднего общего образования

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 (нужное отметить галочкой):

- сухого пайка;

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

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

банковские реквизиты

Копии документов, подтверждающих основание предоставления бесплатного питания:

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

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

В случае изменения оснований для получения питания на бесплатной основе обязуюсь письменно информировать администрацию общеобразовательной организации.

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 подпись расшифровка

Приложение 3

к Порядку организации бесплатного питания

детей с ограниченными возможностями здоровья,

обучающихся в общеобразовательных организациях

муниципального района «Балейский район», реализующих

образовательные программы начального общего,

основного общего, среднего общего образования

Список обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, которым предоставлено бесплатное двухразовое питание

(Наименование образовательной организации)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п№пп/п | Датаприня-тия заявле-ния | Дата начала предостав-ления бесплатно-го питания | Ф.И.О. обучающегося | Дата рожденияобучающе-гося | Заключе-ние ПМПК (дата, номер протокола) | Рекоменда-ция ПМПК (программа) | По какой программе осуществля-ется обучение |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

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

М.П. подпись расшифровка

Приложение 4

к Порядку организации бесплатного питания

детей с ограниченными возможностями здоровья,

обучающихся в общеобразовательных организациях

муниципального района «Балейский район», реализующих образовательные программы

 начального общего, основного общего,

среднего общего образования

Отчет

об использовании денежных средств по организации двухразового бесплатного питания обучающимся с ОВЗ

за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_г.

(полное наименование образовательной организации)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование статей | Сумма за месяц |
| 1. | Сальдо на начало месяца, руб. |  |
| 2. | Количество питающихся, чел. |  |
| 3. | Количество дето-дней |  |
| 4. | Получено за отчетный месяц |  |
| 5. | Израсходовано за отчетный месяц |  |
| 6. | Сальдо на конец месяца, руб. |  |

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. исполнителя, номер контактного телефона

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