

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ЛЕНИНГРАДСКИЙ РАЙОН

**П Р И К А З**

30.08.2023 г.

№ 1030-дсч

ст. Ленинградская

**Об обеспечении бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях Ленинградского района**

На основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федерального закона от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», постановлений администрации муниципального образования Ленинградский район от 22 февраля 2023 г. № 148 «Об утверждении Порядка предоставления денежной компенсации обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам (инвалидам), не являющимся обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, при предоставлении меры социальной поддержки в виде двухразового бесплатного горячего питания за счет средств краевого и муниципального бюджетов, в случае если они получают начальное общее, основное общее и среднее общее образование в общеобразовательных организациях Ленинградского района на дому», от 29 марта 2023 г. № 277 «Об утверждении порядка обеспечения питанием обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях муниципального образования Ленинградский район» (с изменениями), постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 октября 2020 № 32 «Об утверждении «Санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения», в целях предоставления меры социальной поддержки по обеспечению обучающихся с ограниченными возможностями здоровья бесплатным двухразовым питанием **п р и к а з ы в а ю:**

1. Организовать бесплатное двухразовое питание обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, которые обучаются очно.

2. Осуществлять выплату денежной компенсации обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам (инвалидам), не являющимся обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, при предоставлении меры социальной поддержки в виде двухразового бесплатного горячего питания за счет средств краевого и муниципального бюджетов, в

случае если они получают начальное общее, основное общее и среднее общее образование в общеобразовательных организациях Ленинградского района на дому.

### 3. Руководителям ОО:

1) провести разъяснительную работу с родителями (законными представителями) о:

-порядке предоставления бесплатного двухразового питания учащимся с ограниченными возможностями здоровья, посещающим общеобразовательные организации;

-механизме предоставления компенсационных выплат учащимся с ограниченными возможностями здоровья, обучающимися на дому;

2) разместить на сайтах школ до 4 сентября 2023 г. информацию о предоставлении учащимся с ограниченными возможностями здоровья бесплатного двухразового питания;

3) организовать сбор заявлений родителей (законных) представителей на получение:

- бесплатного двухразового питания (приложение 1);

- ежемесячной денежной компенсации двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, осваивающих программы начального общего, основного общего и среднего общего образования на дому (приложение 2);

4) утвердить списки учащихся, имеющих право на предоставление бесплатного двухразового питания до 31 августа 2023 г. по форме (приложение 3);

5) назначить ответственных лиц за организацию питания учащихся с ограниченными возможностями здоровья;

6) обеспечить ведение ежедневного учёта обучающихся, получающих бесплатное двухразовое питание по форме, утвержденной приказом Минфина России от 30.03.2015 N 52н.;

7) вести учёт дней обучения учащихся с ОВЗ на дому для начисления компенсации за питание по форме, утвержденной приказом Минфина России от 30.03.2015 N 52н.

4. Начальнику МКУ ЦБ УО (Буц) организовать осуществление выплаты ежемесячной денежной компенсации двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, осваивающих программы начального общего, основного общего и среднего общего образования на дому ежемесячно, не позднее 8-го числа месяца, следующего за месяцем, за которым она предоставляется, за декабрь – до 31 декабря текущего финансового года.

### 5. Признать утратившими силу приказы управления образования:

-от 31 августа 2021 г. № 870 «Об обеспечении бесплатным двухразовым питанием детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях Ленинградского района»;

-от 11 марта 2022 г. № 244-осн. «О внесении изменений в приказ управления образования администрации муниципального образования Ленинградский район от 31 августа 2021 г. № 870-ОСН «Об обеспечении

бесплатным двухразовым питанием детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях Ленинградского района».

6. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

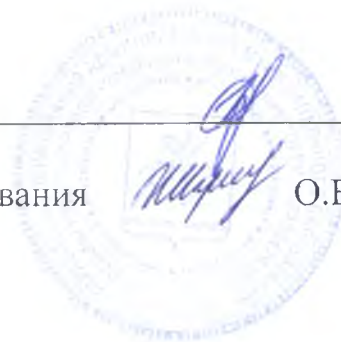
Исполняющий обязанности  
начальника управления образования

О.В.Казимир

Проект подготовил и внес:

Главный специалист управления образования

О.В. Шарафутдинова



**Форма заявления на предоставление бесплатного двухразового горячего  
питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья**

Директору \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

(Ф.И.О. родителя/законного представителя)

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения обучающегося)

(адрес места жительства)

(контактный телефон)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу включить моего сына/дочь \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

в список обучающихся на получение бесплатного двухразового питания. Мой  
ребенок имеет статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что  
подтверждается заключением психолого-медико-педагогической комиссии от  
\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ о признании Статуса ребенка  
(дата выдачи заключения)

с ограниченными возможностями. На основании данного заключения (иных  
документов) прошу организовать бесплатное двухразовое питание с  
\_\_\_\_\_  
(дата начала предоставления питания)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
подпись

Исполняющий обязанности  
начальника управления образования



О.В.Казимир

Приложение 2 к приказу  
управления образования  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**Форма заявления на получение ежемесячной денежной компенсации  
двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями  
здоровья, осваивающим программы начального общего, основного  
общего и среднего общего образования на дому**

Директору \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя/законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., число, месяц, год рождения обучающегося)

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу включить моего сына/дочь \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

в список получателей ежемесячной денежной компенсации двухразового питания. Мой ребенок имеет статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что подтверждается заключением психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(дата выдачи заключения)

о признании статуса ребенка с ограниченными возможностями здоровья, и обучается на дому.

На основании данного заключения (иных документов) прошу с \_\_\_\_\_ 2021 г. выплачивать ежемесячную денежную компенсацию (дата начала предоставления компенсации) двухразового питания.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Исполняющий обязанности  
начальника управления образования



О.В.Казимир



Таблица 1

**Список учащихся с ограниченными возможностями здоровья  
для получения бесплатного двухразового горячего питания**

| №<br>п/п | Ф.И.О.<br>ребенка (полностью) | Основание для получения<br>питания на бесплатной основе | кол-во учебных<br>дней в неделю |
|----------|-------------------------------|---|---------------------------------|
|          |                               |   |                                 |

Директор:

*Подпись*

ФИО полностью

Таблица 2

**Список учащихся с ограниченными возможностями здоровья  
для назначения выплаты денежной компенсации**

| №<br>п/п | Ф.И.О.<br>учащегося<br>(полностью) | Дата<br>рождения<br>учащегося<br>(число,<br>месяц,<br>год) | Клас<br>с<br>обуч<br>ения | Документы<br>учащегося                                   |           | Ф.И.О.<br>родителя<br>(законног<br>о<br>представи<br>теля),<br>получател<br>я<br>денежной<br>компенсац<br>ии | Документы родителя       |  |     |       |
|----------|------------------------------------|--|---------------------------|--|-----------|--|--------------------------|--|-----|-------|
|          |                                    |  |                           | Реквиз<br>иты<br>свидет<br>ельств<br>а о<br>рожде<br>нии | СНИ<br>ЛС |  | Паспор<br>тные<br>данные | Реквиз<br>иты<br>расчет<br>ного<br>счета | ИНН | СНИЛС |
|          |                                    |  |                           |  |           |  |                          |  |     |       |

Директор:

*Подпись*

ФИО полностью

Исполняющий обязанности  
начальника управления образования

О.В.Казимир