

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа города Пионерский»

ПРИКАЗ

28 августа 2023 года

№ 589-о

Об обеспечении обучающихся с ОВЗ
бесплатным питанием в виде
продуктового набора (сухого пайка)

В соответствии с частью 7.2 статьи 79 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Постановлением Правительства Калининградской области от 25.03.2022 №143 «О внесении изменений в Постановление Правительства Калининградской области от 25.12.2013 №1002», Постановлением Правительства Калининградской области от 25.12.2013 г. №1002 «Об обеспечении питанием обучающихся за счет средств областного бюджета», Постановлением главы администрации Пионерского ГО «Об утверждении Порядка обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными образовательными организациями на дому, в том числе возможности замены двухразового бесплатного питания денежной компенсацией», с целью обеспечения двухразового бесплатного питания обучающихся с ОВЗ, получающих образование на дому

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Классным руководителям 1-4, 5-9 классов вести табель учета занятий учащихся с ОВЗ, обучающихся на дому.

2. Классным руководителям 1-4, 5-9 классов ежемесячно предоставлять табель учета занятий учащихся с ОВЗ, обучающихся на дому до 2 числа месяца, следующего за отчетным периодом (в декабре – до 23 декабря) ответственным за питания в начальной школе Федоровой Н.А., в основной и старшей школе Ткаченко Л.А.

3. Обучающимся с ОВЗ, обучение которых организовано на дому, бесплатное двухразовое питание заменяется денежной компенсацией за учебные дни на основании заявления о замене бесплатного двухразового питания обучающемуся с ОВЗ денежной компенсацией (Приложение № 1, далее - заявление о денежной компенсации). Денежная компенсация обучающимся с ОВЗ, принятым на обучение в МБОУ СОШ г.Пионерского с начала учебного года или приобретающим право на денежную компенсацию с начала учебного года, предоставляется с 1 сентября учебного года.

Денежная компенсация обучающимся с ОВЗ, принятым на обучение в МБОУ СОШ г.Пионерского в течение учебного года или приобретающим право на денежную компенсацию в течение учебного года, предоставляется с 1-го числа месяца, следующего за месяцем подачи заявления о денежной компенсации.

3. Ведущему бухгалтеру Кармаевой О.А. согласовать списки детей с ОВЗ с заместителями директора по УВР Банбан Я.М. в начальной школе, Сидоренко Л.С. в основной и старшей школе и предоставить до 5 числа текущего месяца (в декабре – до 25 декабря) организатору питания (в соответствии с договором) для формирования сухого пайка.

4. Организатору питания в МБОУ СОШ г.Пионерского (в соответствии с договором) в срок до 10 числа текущего месяца (в декабре – до 29 декабря) обеспечить выдачу сухих пайков родителям/законным представителям детей с ОВЗ, обучающихся на дому.

5. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Директор школы

Леткова Т.В.

Документ подписан усиленной
квалифицированной электронной подписью
Леткова Татьяна Викторовна
Директор
Серийный номер:
09425A727178FB3583EAF32417FC42A6

ЗАЯВЛЕНИЕ

о замене бесплатного двухразового питания обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которого организовано муниципальной образовательной организацией 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 _____ № _____

Кем выдан: _____

Прошу заменить в соответствии с частями 7, 7.1, 7.2 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" бесплатное питание денежной компенсацией

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

обучающемуся _____ класса (группы), на период с _____ по _____, дата рождения: _____, свидетельство о рождении/паспорт: серия _____ № _____, место регистрации (проживания): _____

в связи с тем, что обучающийся относится к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальной образовательной организацией на дому. Прошу перечислять компенсационную выплату на мой банковский счет в соответствии с предоставленной справкой.

Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на замену бесплатного двухразового питания денежной компенсацией, обязуется в течение пяти дней письменно проинформировать образовательную организацию о произошедших изменениях. Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и представленных _____ документах.