|  |
| --- |
| АДМИНИСТРАЦИЯ  ПОГРАНИЧНОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА  ПРИМОРСКОГО КРАЯ ПОСТАНОВЛЕНИЕ 26.04.2023 п. Пограничный 481 |

**Об утверждении Порядка выплаты денежной компенсации**

**за обеспечение бесплатным двухразовым питанием обучающихся**

**с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов,**

**обучение которых организовано муниципальными**

**общеобразовательными организациями  
Пограничного муниципального округа на дому**

В соответствии с Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», статьей 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Законом Приморского края от 23.11.2018 № 388-КЗ «Об обеспечении бесплатным питанием обучающихся в государственных (краевых) и муниципальных образовательных организациях Приморского края», Постановлением Губернатора Приморского края от 06.12.2018 № 72-пг «О Порядке обеспечения обучающихся в государственных (краевых) и муниципальных образовательных организациях бесплатным питанием», постановлением Администрации Пограничного муниципального округа от 06.11.2020 № 298 «Об утверждении Положения об организации питания в общеобразовательных организациях Пограничного муниципального округа», Администрация Пограничного муниципального округа

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Порядок выплаты денежной компенсации за обеспечение бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, обучение которых организовано муниципальными общеобразовательными организациями Пограничного муниципального округа на дому (прилагается).

2. Разместить настоящее постановление на официальном сайте Администрации Пограничного муниципального округа.

3. Контроль за исполнением постановления возложить на советника главы по социальной политике Администрации Пограничного муниципального округа В.А. Шарову.

Глава муниципального округа-

глава Администрации

муниципального округа О.А. Александров

О.А. Коровина

21 6 61

УТВЕРЖДЕНО

постановлением

Администрации Пограничного муниципального округа

от 26.04.2023 № 481

**Порядок выплаты денежной компенсации**

**за обеспечение бесплатным двухразовым питанием обучающихся**

**с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, обучение которых организовано муниципальными общеобразовательными организациями**

**Пограничного муниципального округа на дому**

1. Настоящий Порядок определяет условия и порядок предоставления денежной компенсации за обеспечение бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, обучение которых организовано муниципальными общеобразовательными организациями Пограничного муниципального округа на дому (далее соответственно - компенсация, обучающийся, организация).

Выплата компенсации осуществляется за счет субвенций из краевого бюджета, предоставляемых бюджету Пограничного муниципального округа в соответствии с законом Приморского края о краевом бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

Муниципальное казенное учреждение «Центр обеспечения деятельности муниципальных образовательных организаций Пограничного муниципального округа» осуществляет контроль за организацией питания в общеобразовательных организациях в соответствии с действующим законодательством и настоящим Порядком.

2. В целях предоставления компенсации один из родителей (законных представителей) обучающегося (далее - заявитель) обращается в организацию с заявлением о выплате компенсации (Приложение №1).

При обращении с заявлением о выплате компенсации установление личности заявителя осуществляется посредством предъявления паспорта гражданина Российской Федерации либо иного документа, удостоверяющего личность, в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее - паспорт). После сличения содержания представленного заявителем паспорта со сведениями, указанными в заявлении о выплате компенсации, паспорт возвращается заявителю в день приема.

К заявлению о выплате компенсации прилагаются следующие документы:

- документ, подтверждающий право представлять интересы обучающегося, с предъявлением паспорта (если документы представляются законным представителем обучающегося, за исключением родителя);

- документ о наличии у заявителя лицевого счета, открытого в кредитной организации, с указанием реквизитов счета.

3. Заявитель (его представитель) подает заявление о выплате компенсации и документы, предусмотренные пунктом 2 настоящего Порядка, однократно на срок действия локального акта, изданного руководителем организации, об организации обучения на дому.

4. Документы, имеющие подчистки, приписки, зачеркнутые слова и исправления, документы, исполненные карандашом, а также документы с повреждениями, не позволяющими однозначно толковать их содержание, к рассмотрению не принимаются.

5. Заявление о выплате компенсации, поданное в организацию, рассматривается руководителем организации в течение пяти рабочих дней со дня подачи заявления о выплате компенсации.

6. В случае принятия решения о выплате компенсации руководитель организации в срок, указанный в пункте 5 настоящего Порядка, издает локальный акт о выплате компенсации, а также уведомляет путем направления письменного уведомления о принятом решении заявителя (его представителя) в течение трех рабочих дней со дня издания локального акта (Приложение №2).

В случае принятия решения об отказе в выплате компенсации заявитель (его представитель) информируется путем направления письменного уведомления в течение трех рабочих дней со дня принятия решения с указанием причины отказа (Приложение №3).

7. Основаниями для принятия руководителем организации решения об отказе в выплате компенсации является непредставление (представление не в полном объеме) документов, предусмотренных пунктом 2 настоящего Порядка.

Ответственность за предоставление недостоверных сведений и полноту данных несет заявитель (его представитель).

8. Компенсация предоставляется на срок действия локального акта, изданного руководителем организации, об организации обучения на дому, и выплачивается путем перечисления на лицевой счет заявителя, открытый в кредитной организации, в течение семи рабочих дней со дня принятия решения о выплате компенсации и далее ежемесячно не позднее 20 числа.

В случае изменения реквизитов счета заявитель в течение 10 рабочих дней с даты изменения указанных сведений представляет в организацию актуальные сведения.

9. Основаниями для прекращения выплаты компенсации являются:

9.1. обращение заявителя (его представителя) с заявлением о прекращении выплаты компенсации;

9.2. истечение срока действия локального акта, изданного руководителем организации, об организации обучения на дому;

9.3. прекращение образовательных отношений между организацией и обучающимся;

9.4. отобрание обучающегося у заявителя органом опеки и попечительства в случае угрозы жизни или здоровью обучающегося;

9.5. смерть обучающегося.

Выплата компенсации в случаях, предусмотренных подпунктами 9.1 - 9.4 настоящего пункта, прекращается со дня наступления соответствующего обстоятельства.

Выплата компенсации в случае, предусмотренном подпунктом 9.5 настоящего пункта, прекращается с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором стало известно о наступлении соответствующего обстоятельства.

Решение о прекращении выплаты компенсации принимается руководителем организации в форме локального акта не позднее трех рабочих дней со дня наступления обстоятельств, предусмотренных настоящим пунктом.

Организация в течение трех рабочих дней со дня принятия решения о прекращении выплаты компенсации сообщает заявителю путем направления письменного уведомления о прекращении выплаты компенсации.

10. Основаниями для приостановления выплаты компенсации являются:

10.1. лишение или ограничение родительских прав (прекращение прав и обязанностей опекуна или попечителя) заявителя, которому предоставлена выплата компенсации;

10.2. признание заявителя судом безвестно отсутствующим или объявление умершим;

10.3. смерть заявителя, которому предоставлена выплата компенсации;

10.4. признание заявителя судом недееспособным или ограничено дееспособным;

10.5. усыновление обучающегося третьим лицом, не являющимся заявителем, которому предоставлена выплата компенсации.

В случае наступления одного из обстоятельств, предусмотренных настоящим пунктом, выплата компенсации приостанавливается с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступило соответствующее обстоятельство.

Решение о приостановлении выплаты компенсации принимается руководителем организации в форме локального акта не позднее трех рабочих дней со дня наступления обстоятельства, предусмотренного настоящим пунктом.

Организация уведомляет заявителя путем направления письменного уведомления о приостановлении выплаты компенсации в течение трех рабочих дней со дня принятия решения о приостановлении выплаты компенсации.

11. В случае принятия решения о приостановлении выплаты компенсации и обращения другого родителя (законного представителя) обучающегося (его представителя) с заявлением о выплате компенсации организация в течение трех рабочих дней со дня подачи указанного заявления осуществляет перерасчет размера компенсации за период приостановления выплаты компенсации.

Возобновление выплаты компенсации осуществляется со дня, следующего за днем поступления соответствующего заявления в организацию от другого родителя (законного представителя) обучающегося (его представителя) с приложением документов, предусмотренных пунктом 2 настоящего Порядка.

Решение о возобновлении выплаты компенсации принимается руководителем организации в форме локального акта не позднее семи рабочих дней с даты поступления заявления о выплате компенсации, предусмотренного настоящим пунктом.

12. Размер компенсации рассчитывается с учетом индивидуального учебного плана при условии организации обучения на дому, за исключением периодов нахождения обучающегося на стационарном лечении, а также периодов его санаторного оздоровления, в которых проводятся необходимые лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия на основании представленных заявителем (его представителем) подтверждающих документов.

13. Компенсация, выплаченная заявителю на основании представленных им документов, содержащих недостоверные сведения, влияющие на назначение компенсации, а также излишне выплаченная заявителю сумма компенсации подлежат возврату заявителем в соответствии с действующим законодательством.

Приложение №1 к Порядку выплаты денежной компенсации за обеспечение бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей- инвалидов, обучение которых организовано муниципальными

общеобразовательными организациями Пограничного муниципального округа на дому

**Форма заявления  
на выплату денежной компенсации за обеспечение бесплатным  
двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями  
здоровья, детей-инвалидов, обучение которых организовано на дому**

|  |
| --- |
| Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О.)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. родителя/законного представителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (СНИЛС родителя/законного представителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О., число, месяц, год рождения обучающегося)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места жительства  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Контактный телефон |

**Заявление**

Прошу предоставить мне денежную компенсацию бесплатного двухразового питания моего(ей) сына/дочери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

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

ученика (цы) \_\_\_\_ класса, так как освоение образовательной программы начального общего, основного общего и среднего общего образования (нужное подчеркнуть) осуществляется на дому.

Мой ребенок имеет статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья / ребенок-инвалид, что подтверждается заключением психолого-медико-педагогической комиссии от\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_о признании статуса ребенка с ограниченными возможностями, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

На основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(медицинская справка, заключение / №, дата, кем и когда выдана)

организовано обучение на дому.

На основании данных справок (иных документов) прошу заменить бесплатное двухразовое питание моего ребенка ежемесячной денежной компенсацией с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дата начала предоставления компенсации)

Денежную компенсацию прошу перечислять на мой счет в банке (банковские реквизиты прилагаются).

В случае изменения оснований для получения бесплатного двухразового горячего питания обязуюсь письменно проинформировать общеобразовательную организацию не позднее пяти рабочих дней.

Согласен (на) на обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Прилагаемые копии документов:

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

Дата Подпись Расшифровка подписи

Приложение №2 к Порядку выплаты денежной компенсации за обеспечение бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей- инвалидов, обучение которых организовано муниципальными

общеобразовательными организациями Пограничного муниципального округа на дому

|  |
| --- |
| «УТВЕРЖДАЮ»  Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_ г. |

УВЕДОМЛЕНИЕ

Уважаемая(ый)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

ФИО родителя (законного представителя**)**

МБОУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ доводит до Вашего сведения, что Ваш ребенок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф. И. О. )

ученик(ца) \_\_\_\_\_\_ класса имеет право на получение ежемесячной денежной компенсации двухразового питания, на основании Закона Приморского края от 23.11. 2018 года № 388-КЗ «Об обеспечении бесплатным питанием обучающихся в государственных (краевых) и муниципальных образовательных организациях Приморского края» как ребенок, имеющий статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья, ребенок-инвалид, получающий обучение на дому.

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

Дата  Подпись

Приложение №3 к Порядку выплаты денежной компенсации за обеспечение бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей- инвалидов, обучение которых организовано муниципальными

общеобразовательными организациями Пограничного муниципального округа на дому

|  |
| --- |
| «УТВЕРЖДАЮ»  Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_ г. |

УВЕДОМЛЕНИЕ

Уважаемая(ый)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

ФИО родителя (законного представителя**)**

МБОУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ доводит до Вашего сведения, что Вашему

ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф. И. О. )

ученику(це) \_\_\_\_\_\_\_\_ класса отказано в предоставлении бесплатного двухразового питания на основании того, что Вами:

документы предоставлены не в полном объеме;

недостоверность сведений, содержащихся в представленных документах;

документы, имеют подчистки, приписки, зачеркнутые слова и исправления;

документы, исполнены карандашом;

документы имеют повреждения, не позволяющими однозначно толковать их содержание.

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

Дата  Подпись