

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №10
ИМЕНИ В. Г. КИРЬЯНОВОЙ СТАНИЦЫ ГУБСКОЙ МУНИЦИПАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ МОСТОВСКИЙ РАЙОН

ПРИКАЗ

от 01.09.2023г.

№ 161

станция Губская

**О порядке предоставления ежемесячной компенсационной денежной
выплаты на питание обучающимся с ОВЗ, для которых организовано
обучение на дому
в 2023 – 2024 учебном году**

В целях 100%-ного охвата горячим питанием учащихся школы в 2023-2024 учебном году, на основании постановления администрации муниципального образования Мостовский район от 20.07.2021 года «Об утверждении порядка обеспечения питанием обучающихся общеобразовательных организаций, реализующих основные общеобразовательные программы – образовательные программы начального общего образования, образовательные программы основного общего образования, образовательные программы среднего общего образования, а так же обеспечение бесплатным двухразовым горячим питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в муниципальных общеобразовательных организациях за счет бюджетных ассигнований бюджета муниципального образования Мостовский район»

п р и к а з ы в а ю:

1. Организовать с 01.09.2023г. для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, для которых организовано обучение на дому (приложение 1) предоставить право на ежемесячную компенсацию денежной выплаты на питание после предоставления документов (приложение 2) и заполнения заявления (приложение 3).
2. Назначить ответственной за сбор документации Е.В. Василенко, учителя - логопеда.
3. Классным руководителям 1-11 классов своевременно предоставлять табель посещения занятий.
4. Утвердить список на предоставление денежной компенсации (Приложение 1).

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор МБОУ СОШ № 10
имени В.Г. Кирьяновой
станции Губской



Е.Н. Демченко

С приказом ознакомлены:

01.09.2023г.
01.09.2023г.
01.09.2023г.
01.09.2023г.
01.09.2023г.
01.09.2023г.
01.09.2023г.

Заря	Васильева Е.В.
Заря	Воржоб С.С.
Заря	Жонцева О.А.
Заря	Н.В. Тушико
Васильева	И.Н. Васильева
Суря	Е.С. Сеферидзе
Тушико	А.И. Тушико

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к приказу МБОУ СОШ №10
имени В.Г.Кирьяновой
станции Губской
от 01.09.2023г. № 161

**Список учащихся
с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидов
МБОУ СОШ №10 имени В.Г.Кирьяновой станции Губской,
обучающихся на дому**

№ п/п	Класс	ФИО	Статус ребенка
1.	1 Б	Денисюк Михаил Васильевич	ОВЗ\Инвалид
2.	5 А	Кошелева Арина Александровна	ОВЗ\Инвалид
3.	6 А	Каменев Владимир Викторович	ОВЗ
4.	4 Б	Власиков Радовлад Алеесеевич	ОВЗ\Инвалид
5.	8 Б	Безверхняя Варвара Романовна	ОВЗ\Инвалид

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к приказу МБОУ СОШ №10
имени В.Г.Кирияновой
станции Губской
от 01.09.2023г. № 161

**Перечень прилагаемых документов
детей с ОВЗ обучающихся на дому:**

- 1) Копия документа, удостоверяющего личность (паспорт) родителя (законного представителя);
- 2) Копия свидетельства о рождении (паспорта) ребенка с ОВЗ или ребенка-инвалида;
- 3) Копии заключения психолого-медико-педагогической комиссии или копии справки бюро медико-социальной экспертизы;
- 4) Копии заключения медицинской организации о необходимости обучения обучающегося с ОВЗ или ребенка-инвалида на дому;
- 5) Копии документов, подтверждающих полномочия законных представителей (при наличии);
- 6) СНИЛС одного из родителей (законного представителя);
- 7) СНИЛС ребенка;
- 8) Расчетный счет.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к приказу МБОУ СОШ №10
имени В.Г.Кирияновой
станции Губской
от 01.09.2011 № 161

Образец заявления

В _____
(наименование муниципальной общеобразовательной организации)

ОТ _____
(ФИО родителя (законного представителя, опекуна, приемного родителя) или обучающегося (в случае приобретения им полной дееспособности))

СНИЛС _____
Адрес фактического проживания:

(индекс, район, населенный пункт, улица, дом, квартира)

ОТ _____
(ФИО родителя (законного представителя))

Контактный телефон:

(домашний, с указанием кода города, мобильный)

Заявление

В соответствии с законами Краснодарского края от 15 декабря 2004 г. №805-КЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Краснодарского края отдельными государственными полномочиями в области социальной сферы» от 16 июля 2013 г. №2770-КЗ «Об образовании в Краснодарском крае» прошу предоставить мне

двухразовое горячее питание/ежемесячную денежную компенсацию
(нужное подчеркнуть)

за ребенка, являющегося обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), при предоставлении меры социальной поддержки в виде двухразового бесплатного горячего питания/денежной компенсации за питание при обучении на дому за счет средств местного бюджета
(нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество обучающегося, дата рождения в соответствии с документами, удостоверяющими личность,
адрес места проживания)

получающего начальное общее, основное общее образование на очной форме
обучения/дому
(нужное подчеркнуть)

В соответствии с приказом _____
(наименование муниципальной образовательной организации)

от _____ 20__ г. № _____

***Данный раздел заполняется при получении денежной
компенсации.**

Денежную компенсацию прошу перечислять на счет заявителя
№ _____, открытый в

БИК (9 цифр) _____

ИНН (10 цифр) _____

Кор/счет (20 цифр) _____

№ пластиковой карты _____

Перечень прилагаемых к заявлению документов:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

Согласен на обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, соответствующее согласие прилагается к настоящему заявлению.

Правильность и достоверность представленных мною сведений подтверждаю, предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации.

Дата «__» _____ 20__ г.

Подпись _____