

 Приложение к приказу

Директора МБОУ « СШ №9» г. Твери

от «\_\_\_\_\_\_\_\_» № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Порядок

обеспечения бесплатным питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение, которых организовано на дому, обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, осваивающих общеобразовательные программы с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в МБОУ « СШ №9»(далее ОУ).

1.Общие положения

1.1.Настоящий Порядок разработан в соответствии:

- с частями 7, 7.1,  7.2  статьи  79, Федерального закона от 29 декабря  2012 г.  № 273-Ф3  "Об   образовании в Российской Федерации";

-с частями 2.1 ст. 37 Федерального закона от 29 декабря  2012 г.  № 273-Ф3  "Об   образовании в Российской Федерации";

 - с приказом Министерства Просвещения Российской Федерации от 18.11.2022 №1001

- приказом Управления образования администрации г. Твери от 13.12.2022№ 1071

1.2. Настоящий порядок регламентирует обеспечение бесплатным питанием в ОУ, осуществляющих свою деятельность за счет средств городского бюджета города Твери:

1) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

2) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение, которых организовано на дому;

3) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, осваивающих общеобразовательные программы с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

1.3. Среднесуточные наборы пищевых продуктов для обеспечения бесплатным питанием определяются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями.

1.4. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, не проживающие в организациях, осуществляющих образовательную деятельность**,** указанные в пункте 1.1 настоящего Порядка обеспечиваются учредителями таких организаций бесплатным двухразовым питанием, согласно части 7, статьи  79, Федерального закона от 29 декабря  2012 г.  № 273-Ф3  "Об   образовании в Российской Федерации".

2 **Обеспечение двухразовым бесплатным питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых по основным общеобразовательным программам организовано на базе муниципальных общеобразовательных учреждений города Твери.**

2.1. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья обеспечиваются ежедневным двухразовым бесплатным питанием в дни фактического пребывания в ОУ.

2.2. Двухразовое питание состоит из завтрака и обеда с распределением калорийности по приемам пищи в следующем процентном соотношении от суточной нормы: завтрак -20%, обед-30%.

2.3. Обеспечение бесплатным питанием осуществляется в соответствии с примерным меню, разработанным на основе среднесуточных наборов пищевых продуктов из расчета в один день на одного ребенка для различных категорий и возрастных групп, рекомендуемых санитарно-эпидемиологическими требованиями.

 2.4.Питание организовывается специально отведенных для питания помещениях.

2.5 **Питание обучающихся с ограниченными возможностями здоровья организовывается на основании заявления, поданного родителем (законным представителем) обучающегося с ОВЗ на имя директора ОУ, в котором обучается ребенок, и представляется непосредственно в муниципальное общеобразовательное учреждение или посредством почтовой связи, или на адрес электронной почты школы (**рекомендуемый образец приведен в [приложении N 1](https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/405857135/#1200) к настоящему Порядку (далее - заявление об обеспечении двухразовым горячим питанием).

2.6. Денежная компенсация из расчета стоимости 2-х разового питания в день на одного человека выдается обучающимся с ОВЗ в случае отсутствия в школе специально отведенного для питания места или помещения или отсутствия договоров на осуществление питания с организациями или ИП, предоставляющими или оказывающими услугу общественного питания.

 Денежная компенскация выплачиввается обучающимся с ОВЗ ежемесячно на основании приказа директора школы и перечисляется на счета родителей (законных представителей) обучающегося с ОВЗ, открытые в кредитной организации.

**3. Обеспечения бесплатным питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение, которых по основным общеобразовательным программам в МБОУ « СШ №9»(далее ОУ) организовано на дому, а также обучающихся с ОВЗ, обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, осваивающих общеобразовательные программы с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.**

3.1 Право на получение ежедневного бесплатного двухразового питания в МБОУ " СШ №9" имеют:

- обучающиеся с ОВЗ, обучение для которых по основным общеобразовательным программам организовано муниципальными общеобразовательными учреждениями города Твери на дому в соответствии с заключением медицинской организации и на основании заявления родителей (законных представителей) обучающихся с ОВЗ.

-обучающихся с ОВЗ, обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, осваивающих общеобразовательные программы с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

3.2. Ежедневное бесплатное двухразовое питание предоставляется обучающимся, указанным в п.3.1 настоящего Порядка, в виде продуктового набора в течение учебного года в дни их фактического отсутствия в муниципальных общеобразовательных учреждениях города Твери, за исключением каникулярного времени, выходных и праздничных дней.

3.3. Примерный состав продуктового набора определяется с учетом рекомендуемых среднесуточных наборов пищевых продуктов из расчета в один день на одного человека для различных категорий и возрастных групп, рекомендуемых санитарно-эпидемиологическими требованиями, из расчета стоимости двухразового питания в день на одного ребенка.

Примерный состав продуктового набора утверждается распоряжением Правительства Тверской области.

3.4. Периодичность выдачи продуктового набора составляет 2 раза в месяц либо устанавливается по согласованию с родителями (законными представителями) обучающихся с ОВЗ, указанных в пункте 3.1 настоящего Порядка, но не реже 1 раза в месяц.

3.5. Продуктовый набор предоставляется на основании заявления родителей (законных представителей) обучающихся, указанных в пункте 3.1. настоящего Порядка.

Заявлении родителей (законных представителей) обучающихся с ОВЗ подается на имя руководителя муниципального общеобразовательного учреждения города Твери, в котором обучается ребенок, и представляется непосредственно в муниципальное общеобразовательное учреждение города Твери либо направляется посредством почтовой связи или на адрес электронной почты, указанный на официальном сайте муниципального общеобразовательного учреждения города Твери в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Форма заявления устанавливается школой самостоятельно.

3.6. В течение 1 рабочего дня со дня поступления заявления руководитель муниципального общеобразовательного учреждения города Твери издает приказ об обеспечении двухразовым питанием обучающихся с ОВЗ, получающих образование на дому (далее - приказ). Приказом назначается ответственный за выдачу продуктовых наборов, порядок учета предоставления продуктовых наборов и ведения отчетности, периодичность и график выдачи продуктовых наборов.

Обучающиеся с ОВЗ, указанные в приказе, обеспечиваются бесплатным питанием, начиная со дня, следующего за днем издания приказа.

3.7. Обучающиеся, указанные в пункте 3.1 настоящего Порядка, в дни их фактического пребывания в муниципальных общеобразовательных учреждениях обеспечиваются двухразовым питанием в соответствии с разделом 2 настоящего Порядка.

3.8. Обучающимся, указанным в пункте 3.1 настоящего Порядка, выплачивается денежная компенсация из расчета стоимости двухразового питания в день на одного ребенка в муниципальном общеобразовательном учреждении города Твери на основании личного заявления родителей (законных представителей) обучающегося с ОВЗ, подаваемого на имя руководителя соответствующего муниципального общеобразовательного учреждения города Твери, за исключением каникулярного времени, выходных и праздничных дней.

Денежная компенсация выплачивается обучающимся с ОВЗ ежемесячно на основании приказа руководителя муниципального общеобразовательного учреждения города Твери и перечисляется на счета родителей (законных представителей) обучающегося с ОВЗ, открытые в кредитной организации.

4.Порядок финансового обеспечения расходов на обеспечение двухразовым бесплатным питанием.

4.1. Финансовое обеспечение расходов на обеспечение двухразовым питанием обучающихся с ОВЗ, указанных в настоящем Порядке, осуществляется за счет средств бюджета города Твери в пределах средств, предусмотренных на эти цели решением Тверской городской Думы о бюджете города Твери на соответствующий финансовый год и плановый период.

Директор МБОУ « СШ №9» А.Н. Аустрина

.

Приложение N 1
к [Порядку](https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/405857135/#1000) обеспечения бесплатным двухразовым
питанием обучающихся с ограниченными
возможностями здоровья

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающимся с

ограниченными возможностями здоровья, находящимися в ведении Министерства просвещения Российской Федерации.

Директору

------------------------------

(наименование образовательной

организации)

от

------------------------------------------

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

(полностью)

--------------------------------------------

-------------------------------------------,

родителя

 (законного представителя) обучающегося)

проживающего по адресу:

---------------------

(индекс, адрес)

--------------------------------------------

--------------------------------------------

Паспорт: серия          N

----------  -----------------

Дата выдачи:

-----------------------------

-----------------------------

Кем выдан:

-------------------------------

--------------------------------------------

--------------------------------------------

Прошу предоставить в соответствии с частями 7, 7.1,  7.2  статьи  79

Федерального закона от 29 декабря  2012 г.  № 273-Ф3  "Об   образовании в

Российской Федерации" бесплатное двухразовое питание, включающее  завтрак и обед,

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

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

обучающемуся \_\_\_\_\_класса  (группы),  на  период  с\_\_\_\_\_  по\_\_\_\_\_   , дата

рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_,  свидетельство  о   рождении/паспорт:   серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , место регистрации (проживания):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, заключение ПМПК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в связи с тем,  что  обучающийся  является  обучающимся  с  ограниченными

возможностями  здоровья,  обучение  которого   организовано   федеральной

государственной  образовательной  организацией,  находящейся  в   ведении

Министерства просвещения Российской Федерации.

Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован,  что

в случае  изменения  обстоятельств,  влияющих  на  получение  бесплатного

двухразового  питания,   обязуется   в   установленный   срок   письменно

проинформировать образовательную организацию.

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

(подпись)

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных

моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах.

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

(подпись)

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

(дата)

Приложение N 2
к [Порядку](https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/405857135/#1000) обеспечения бесплатным двухразовым
питанием обучающихся с ограниченными
возможностями здоровья,( рекомендуемый образец)

                                  ЗАЯВЛЕНИЕ

           о замене бесплатного двухразового питания обучающемуся с

  ограниченными возможностями здоровья, обучение которого организовано

 федеральной государственной образовательной организацией, находящейся в ведении Министерства просвещения Российской Федерации, денежной компенсацией

                             Директору

                                           ------------------------------

                                            (наименование образовательной

                                                      организации)

                             от

                               ------------------------------------------

                                  (фамилия, имя, отчество (при наличии)

                                               (полностью)

                             --------------------------------------------

                             -------------------------------------------,

                                                         родителя

     (законного представителя) обучающегося)

                             проживающего по адресу:

                                                     --------------------

                                                         (индекс, адрес)

                             --------------------------------------------

                             --------------------------------------------

                             --------------------------------------------

                             Паспорт:                  N

                             серия

                                             -------------  -------------

                             Дата выдачи:

                                             ----------------------------

                             Кем выдан:

                                             ----------------------------

                             --------------------------------------------

                             --------------------------------------------

     Прошу заменить в соответствии  с  частями  7,  7.1,  7.2   статьи 79

Федерального закона от 29 декабря  2012 г.  N 273-ФЗ  "Об   образовании в

Российской   Федерации"   бесплатное   двухразовое       питание денежной

компенсацией

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

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

                    (фамилия, имя, отчество (при наличии)

обучающемуся  \_\_\_\_класса  (группы),  на   период   с\_\_\_\_     по\_\_\_\_, дата

рождения:\_\_\_\_\_\_\_,  свидетельство  о   рождении/паспорт:   серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , место регистрации (проживания):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, заключение ПМПК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в связи с тем,  что  обучающийся  относится  к  категории   обучающихся с

ограниченными  возможностями  здоровья,  обучение  которых   организовано федеральной государственной образовательной организацией,  находящейся  в ведении Министерства просвещения Российской Федерации.

     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.

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

                                                           (подпись)

     Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных

моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах.

     Прошу перечислять компенсационную выплату на мой расчетный счет №

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

в банковском учреждении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

                      (реквизиты банковского учреждения)

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

                                                           (подпись)

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

                                                            (дата)