Приложение к постановлению Администрации

Крутинского муниципального района Омской области

от 16.11. 2022 г. № 553-п

ПОЛОЖЕНИЕ

об обеспечении бесплатным двухразовым питанием

детей - инвалидов, обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях Крутинского муниципального района Омской области

1. Общие положения

1. Настоящее Положение устанавливает порядок обеспечения бесплатным двухразовым питанием детей - инвалидов, обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях Крутинского муниципального района Омской области (далее – обучающиеся, общеобразовательное учреждение).

2. Общеобразовательное учреждение для обучающихся, имеющих статус детей- инвалидов, согласно заявлениям родителей (законных представителей) предоставляет бесплатное двухразовое питание.

2. Порядок и условия предоставления

1.Обучающиеся дети-инвалиды, получающие образование в муниципальных общеобразовательных учреждениях Крутинского муниципального района Омской области, реализующих основные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования и дополнительные общеразвивающие программы, для отдельных категорий обучающихся, имеют право на получение бесплатного питания за счет средств бюджета Крутинского муниципального района Омской области.

2. Обучающиеся дети-инвалиды обеспечиваются бесплатным двухразовым питанием в течение учебного года при очной форме обучения в дни фактического посещения ими муниципального общеобразовательного учреждения (МОУ).

3.В период установления нерабочих дней и (или) организации обучения с применением дистанционных образовательных технологий в МОУ в связи с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий по предупреждению распространения инфекций на территории Омской области и иных случаях, установленных действующим законодательством, обучающиеся дети-инвалиды обеспечиваются бесплатным питанием путем предоставления им набора пищевых продуктов и (или) денежной компенсацией.

4.Детям-инвалидам замена бесплатного двухразового питания продуктами и (или) денежной компенсацией не производится, за исключением п. 3 настоящего Положения.

5. Дети-инвалиды обеспечиваются бесплатным двухразовым питанием на основании представляемых в МОУ заявления родителей (законных представителей) об обеспечении бесплатным двухразовым питанием детей-инвалидов (далее - заявление) и справки бюро медико-социальной экспертизы, в которой установлена категория "ребенок-инвалид", (приложение № 1 к настоящему Положению).

6.Решение о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающимся детям-инвалидам оформляется приказом по МОУ в течение двух рабочих дней со дня подачи заявления родителями (законными представителями) ребенка-инвалида.

7.В случае изменения основания предоставления права ребенку-инвалиду на получение бесплатного двухразового питания родители (законные представители) ребенка-инвалида в течение двух рабочих дней со дня наступления таких изменений должны сообщить об этом в администрацию МОУ.

8.Руководитель МОУ несет ответственность за обеспечение бесплатным двухразовым питанием детей-инвалидов.

3. Финансовое обеспечение

1.Расходы по организации обеспечения бесплатным двухразовым питанием детей - инвалидов, обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях, осуществляются в пределах средств, предусмотренных в бюджете Крутинского муниципального района Омской области на указанные мероприятия в соответствующем финансовом году.

Приложение № 1

К Положению об обеспечении бесплатным двухразовым питанием

детей - инвалидов, обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях Крутинского муниципального района

Омской области

Форма заявления о предоставлении бесплатного двухразового питания

Директору МБОУ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

наименование учреждения

Фамилия и.о. заявителя

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия и. о. обучающегося)

обучающемуся (йся) в \_\_\_\_\_\_классе, как имеющему статус ребенка - инвалида.

Прилагаю документы:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(документ, подтверждающий статус ребенка-инвалида)

Дата и подпись заявителя