



## А Д М И Н И С Т Р А Ц И Я Н И К О Л Ь С К О Г О М У Н И Ц И П А Л Ь Н О Г О Р А Й О Н А П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

03.11.2022 года

№ 1003

г. Никольск

Об утверждении Порядка предоставления мер социальной поддержки обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, обучающимся по адаптированным общеобразовательным программам в муниципальных образовательных учреждениях Никольского муниципального района

В соответствии со ст. 79 Федерального закона от 29.11.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», руководствуясь постановлением Правительства Вологодской области от 21 апреля 2014 года № 323 «Об утверждении Порядка предоставления мер социальной поддержки детям с ограниченными возможностями здоровья», в целях установления единого подхода к организации сбора заявлений и документов для предоставления бесплатного питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся по адаптированным общеобразовательным программам в муниципальных образовательных учреждениях Никольского муниципального района, администрация Никольского муниципального района

### ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Порядок предоставления мер социальной поддержки обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, обучающимся по адаптированным основным общеобразовательным программам в муниципальных образовательных учреждениях Никольского муниципального района (Приложение № 1).
2. Признать утратившими силу:
  - постановление администрации Никольского муниципального района № 58 от 08.02.2021 «Об утверждении Порядка организации сбора заявлений и документов для предоставления бесплатного питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся по адаптированным основным общеобразовательным программам в муниципальных образовательных учреждениях Никольского муниципального района»;
  - постановление администрации Никольского муниципального района от 23.03.2021 № 188 «О внесении изменений в Порядок организации сбора заявлений и документов для предоставления бесплатного питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся по адаптированным общеобразовательным программам в муниципальных образовательных учреждениях Никольского муниципального района, утвержденный постановлением администрации Никольского муниципального района от 08.02.2021 года № 58».
3. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя руководителя администрации Никольского муниципального района Игумнову Е. С.

4. Настоящее постановление вступает в силу после официального опубликования в районной газете «Авангард», подлежит размещению на официальном сайте администрации Никольского муниципального района в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.09.2022г.

Руководитель администрации  
Никольского муниципального района

А. И. Баданина



**ПОРЯДОК**  
**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ОБУЧАЮЩИМСЯ**  
**С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ОБУЧАЮЩИМИСЯ ПО**  
**АДАПТИРОВАННЫМ ОСНОВНЫМ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ В**  
**МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**  
**НИКОЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**  
**(ДАЛЕЕ - ПОРЯДОК)**

1. Настоящий Порядок устанавливает механизм предоставления мер социальной поддержки обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, предусмотренных частью 7 статьи 77 Федерального закона № 273\_ФЗ от 29 декабря 2012 года «Об образовании в Российской Федерации» порядок сбора заявлений и документов для предоставления бесплатного питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся по адаптированным основным общеобразовательным программам в муниципальных образовательных учреждениях Никольского муниципального района.

1.1. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, не проживающие в муниципальных образовательных учреждениях, осуществляющих образовательную деятельность, но обучающихся в них по адаптированным основным общеобразовательным программам, обеспечиваются двухразовым бесплатным питанием (далее – бесплатным питанием).

При обеспечении двухразовым бесплатным питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, не проживающих в муниципальных организациях района, осуществляющих образовательную деятельность, но обучающихся в них по адаптированным основным общеобразовательным программам начального общего образования, учитываются положения части 3 статьи 4 Закона Вологодской области № 3140-ОЗ от 17 июля 2013 года «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в целях реализации права на образование».

1.2. Для предоставления бесплатного питания законный представитель несовершеннолетнего обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, совершеннолетний обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (далее - заявитель) подает заявление о предоставлении бесплатного питания, оформленное по образцу согласно приложению 1 к настоящему Порядку (далее - заявление), в образовательное учреждение, осуществляющее образовательную деятельность.

Заявитель одновременно с заявлением представляет заключение психолого-педагогической комиссии, подтверждающее наличие у обучающегося недостатков в физическом и (или) психологическом развитии, препятствующих получению образования без создания специальных условий (далее также – копия заключения ПМПК).

1.3. В случае обращения за предоставлением бесплатного питания представителя заявителя им представляется заявление, оформленное по образцу согласно приложению 2 к настоящему Порядку, копия заключения ПМПК, а также:

а) копия документа, удостоверяющего личность представителя заявителя (страниц, содержащих сведения о личности), - в случае направления заявления по почте;

б). копия документа, удостоверяющего полномочия представителя заявителя.

1.4. Заявление и прилагаемые документы представляются в образовательное учреждение лично или почтовым отправлением.

Копии документов представляются с предъявлением подлинников, либо заверенными в нотариальном порядке. При предъявлении копий документов с подлинниками специалист образовательного учреждения, осуществляющий прием документов, делает отметку на копии о

ее соответствии подлиннику и возвращает подлинники заявителю (представителю заявителя) при личном обращении в день их представления (при направлении по почте – в течение 2 рабочих дней со дня их поступления), способом, позволяющим подтвердить факт и дату возврата.

1.5. Заявление регистрируется специалистом образовательного учреждения, осуществляющим прием документов, в день его поступления со всеми необходимыми документами, обязанность по представлению которых возложена на заявителя (представителя заявителя).

В случае если с заявлением не представлены или представлены не все необходимые документы, обязанность по предоставлению которых возложена на заявителя (представителя заявителя), образовательное учреждение возвращает заявителю (представителю заявителя) заявление и документы, представленные лично, в день их представления (при направлении по почте – в течение 2 рабочих дней со дня их поступления) способом, позволяющим подтвердить факт и дату возврата, с указанием недостающих документов.

1.6. Образовательное учреждение не позднее следующего дня со дня подачи заявителем (представителем заявителя) заявления и копии заключения ПМПК, передает заявление о предоставлении двухразового бесплатного питания и копию заключения ПМПК согласно приложения 3 в Управление образования администрации Никольского муниципального района.

1.7. Бесплатное питание предоставляется в дни посещения учебных занятий обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях, осуществляющих образовательную деятельность, обучающимися по адаптированным основным общеобразовательным программам, начиная со дня, следующего за днем принятия решения о предоставлении бесплатного питания, на весь период обучения по адаптированным основным общеобразовательным программам в учреждениях, осуществляющих образовательную деятельность.

1.8. Предоставление бесплатного питания прекращается в следующих случаях:

а). утрата обучающимся права на получение бесплатного питания;

б). отчисление обучающегося с ограниченными возможностями здоровья из организации, осуществляющей образовательную деятельность;

в). отказ заявителя от обеспечения бесплатным питанием (письменное заявление).

2. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых по адаптированным основным общеобразовательным программам организовано муниципальными образовательными учреждениями индивидуально на дому обеспечиваются по выбору обучающихся (законных представителей обучающихся) двухразовым бесплатным питанием (далее – бесплатное питание) или денежной компенсацией на питание (далее – компенсация).

2.1. Для предоставления бесплатного питания или компенсации законный представитель несовершеннолетнего обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, совершеннолетний обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (далее – заявитель) подает заявление о предоставлении бесплатного питания, оформленное по образцу согласно приложения 1 к настоящему Порядку, или о предоставлении денежной компенсации на питание, оформленное по образцу согласно приложению 4 к настоящему Порядку (далее – заявление), в образовательное учреждение, осуществляющее образовательную деятельность.

Заявитель одновременно с заявлением представляет копию заключение психолого-педагогической комиссии, подтверждающего наличие у обучающегося недостатков в физическом и (или) психологическом развитии, препятствующих получению образования без создания специальных условий, (далее также – копия заключения ПМПК).

2.2. В случае обращения за предоставлением бесплатного питания представителя заявителя им представляется заявление, оформленное по образцу, согласно приложения 2 к настоящему Порядку, копия заключения ПМПК, а также:

а). копия документа, удостоверяющего личность представителя заявителя (страниц, содержащих сведения о личности), - в случае направления заявления по почте;

б). копия документа, удостоверяющего полномочия представителя заявителя.

2.3. В случае обращения за предоставлением компенсации представителя заявителя им представляется заявление, оформленное по образцу, согласно приложения 5 к настоящему Порядку, копия заключения ПМПК, а также:

а). копия документа, удостоверяющего личность представителя заявителя (страниц, содержащих сведения о личности), - в случае направления заявления по почте;

б). копия документа, удостоверяющего полномочия представителя заявителя.

2.4. Заявление и прилагаемые документы представляются в образовательное учреждение лично или почтовым отправлением.

Копии документов представляются с предъявлением подлинников либо заверенными в нотариальном порядке. При представлении копий документов с подлинниками специалист образовательного учреждения делает на копии отметку о ее соответствии подлиннику и возвращает подлинники заявителю (представителю заявителя) при личном обращении в день их представления (при направлении по почте – в течение 2 рабочих дней со дня их поступления) способом, позволяющим подтвердить факт и дату возврата.

2.5. Заявление регистрируется специалистом образовательного учреждения, осуществляющим прием документов, в день его поступления со всеми необходимыми документами, обязанность по предоставлению которых возложена на заявителя (представителя заявителя).

В случае если с заявлением не представлены или представлены не все необходимые документы, обязанность по представлению которых возложена на заявителя (представителя заявителя), образовательное учреждение возвращает заявителю (представителю заявителя) заявление и документы, представленные лично, в день их представления (при направлении по почте – в течение 2 рабочих дней со дня их поступления) способом, позволяющим подтвердить факт и дату возврата, с указанием недостающих документов.

2.6. Образовательное учреждение не позднее следующего дня со дня подачи заявителем (представителем заявителя) заявления и копии заключения ПМПК, передает заявление о предоставлении бесплатного питания или компенсации и копию заключения ПМПК в Управление образования администрации Никольского муниципального района.

2.7. Размер компенсации в месяц рассчитывается за фактическое количество дней обучения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья индивидуально на дому исходя из расчета не менее 100 рублей в день на одного обучающегося.

2.8. Компенсация выплачивается на основании решения Управления образования администрации Никольского муниципального района централизованной бухгалтерией МКУ «ЦБУ» ежемесячно в срок до 20 числа месяца, следующего за месяцем, в котором проводилось обучение обучающегося с ограниченными возможностями здоровья индивидуально на дому, путем перечисления средств на счет заявителя, открытый в кредитной организации, или в отделении почтовой связи.

2.9. Бесплатное питание или компенсация предоставляется в дни обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучающимся по адаптированным основным общеобразовательным программам индивидуально на дому, начиная со дня, следующего за днем принятия решения о предоставлении бесплатного питания или компенсации на весь период обучения по адаптированным основным общеобразовательным программам индивидуально на дому.

2.10. Предоставление бесплатного питания или компенсации прекращается в следующих случаях:

а). утрата обучающимся с ограниченными возможностями здоровья права на получение бесплатного питания или компенсации;

б). отчисление обучающегося с ограниченными возможностями здоровья из организации, осуществляющей образовательную деятельность;

в). отказ законного представителя несовершеннолетнего обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, совершенолетнего обучающегося с ограниченными возможностями здоровья от обеспечения бесплатным питанием или компенсации (письменное заявление).

2.11. Законный представитель несовершеннолетнего обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, совершенолетний обучающийся с ограниченными возможностями здоровья обязаны в течение 3 рабочих дней со дня наступления случая, предусмотренного подпунктом «а» подпункта 2.10. настоящего пункта, сообщить о его наступлении в письменном виде в учреждение, осуществляющее образовательную деятельность.

В случае отказа от бесплатного питания или компенсации законный представитель несовершеннолетнего обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, совершенолетний обучающийся с ограниченными возможностями здоровья подают письменное заявление в учреждение, осуществляющее образовательную деятельность.

2.12. Учреждение, осуществляющее образовательную деятельность, обязано сообщить в Управление образования администрации Никольского муниципального района:

а). о наступлении случая, предусмотренного подпунктом «а» подпункта 2.10. настоящего пункта, - в течение 1 рабочего дня со дня получения от законного представителя несовершеннолетнего обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, совершенолетнего обучающегося с ограниченными возможностями здоровья информации, предусмотренной подпунктом 2.11. настоящего пункта;

б). о наступлении случаев, предусмотренных подпунктами «б» и «в» подпункта 2.10. настоящего пункта, - в течение 1 рабочего дня со дня их наступления.

2.13. Предоставление бесплатного питания или компенсации прекращается:

а). в случае, предусмотренном подпунктом «а» подпункта 2.10. настоящего пункта, - со дня, следующего за днем получения от законного представителя несовершеннолетнего обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, совершенолетнего обучающегося с ограниченными возможностями здоровья информации, предусмотренной подпунктом 2.11. настоящего пункта;

б). в случаях, предусмотренных подпунктами «б», «в» подпункта 2.10. настоящего пункта, - со дня, следующего за днем их наступления.

2.14. В случае необоснованного получения бесплатного питания или компенсации вследствие злоупотребления заявителя (представителя заявителя) (представление документов с заведомо ложными сведениями, скрытие данных, влияющих на право предоставления бесплатного питания или компенсации) денежные средства, израсходованные на сухой паек или компенсации обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, подлежат добровольному возврату либо взыскиваются в судебном порядке.

3. По вопросам сбора документов, не урегулированном настоящим Порядком, образовательное учреждение руководствуется Порядком предоставления мер социальной поддержки детям с ограниченными возможностями здоровья, утвержденным Постановлением Правительства Вологодской области от 21 апреля 2014 года № 323 «Об утверждении Порядка предоставления мер социальной поддержки детям с ограниченными возможностями здоровья».

## Приложение 1

к Порядку предоставления мер социальной поддержки  
обучающимся с ограниченными возможностями здоровья,  
обучающихся по адаптированным общеобразовательным  
программам в муниципальных образовательных  
учреждениях Никольского муниципального района

Руководителю

(наименование уполномоченного органа)

### ЗАЯВЛЕНИЕ о предоставлении двухразового бесплатного питания

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество совершеннолетнего обучающегося/законного  
представителя несовершеннолетнего обучающегося)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_,  
паспорт:

серия		дата выдачи	
номер			
кем выдан			

прошу предоставить двухразовое бесплатное питание мне, моему(ей) сыну  
(дочери), подопечному (подопечной) (ненужное зачеркнуть) \_\_\_\_\_

(указываются

фамилия, имя, отчество обучающегося)  
обучающемуся(ей) \_\_\_\_\_ класса (группы) \_\_\_\_\_

(указывается наименование организации,

осуществляющей образовательную деятельность)

Обязуюсь в течение трех рабочих дней со дня наступления случая, влекущего прекращение предоставления двухразового бесплатного питания (утраты права на получение двухразового бесплатного питания) письменно сообщить об этом руководителю организации, осуществляющей образовательную деятельность.

«\_\_\_» 20\_\_ г.

(подпись заявителя)

Отметка о принятии заявления:

Дата принятия заявления и приложенных к нему документов «\_\_\_» 20\_\_ г.

Должность специалиста, принялшего документы, \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ . »

## Приложение 2

к Порядку предоставления мер социальной поддержки  
обучающимся с ограниченными возможностями здоровья,  
обучающихся по адаптированным общеобразовательным  
программам в муниципальных образовательных  
учреждениях Никольского муниципального района

Руководителю

(наименование уполномоченного органа)

## ЗАЯВЛЕНИЕ о предоставлении двухразового бесплатного питания

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество представителя заявителя)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_,

действующий в интересах \_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)

на основании \_\_\_\_\_

(документ, удостоверяющий полномочия представителя)

прошу предоставить двухразовое бесплатное питание \_\_\_\_\_

(указываются

фамилия, имя, отчество обучающегося)

обучающемуся(ей) \_\_\_\_\_ класса (группы) \_\_\_\_\_

(указывается наименование организации,

\_\_\_\_\_

осуществляющей образовательную деятельность)

Мне разъяснено об обязанности законного представителя несовершеннолетнего обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, совершеннолетнего обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в течение трех рабочих дней со дня наступления случая, влекущего прекращение предоставления двухразового бесплатного питания (утраты права обучающегося на получение двухразового бесплатного питания) письменно сообщить об этом руководителю организации, осуществляющей образовательную деятельность.

«\_\_\_\_» 20 \_\_\_\_ г.

(подпись заявителя)

Отметка о принятии заявления:

Дата принятия заявления и приложенных к нему документов «\_\_\_\_» 20 \_\_\_\_ г.

Должность специалиста, принявшего документы, \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_,»

Приложение 3

к Порядку предоставления мер социальной поддержки  
обучающимся с ограниченными возможностями здоровья,  
обучающихся по адаптированным общеобразовательным  
программам в муниципальных образовательных  
учреждениях Никольского муниципального района

**СПИСОК**  
**обучающихся с ограниченными возможностями**  
**здоровья для предоставления бесплатного питания**  

---

**(наименование образовательного учреждения)**

N п/п	Фамилия обучающе гося	Имя обучающе гося	Отчество обучающег ося	Дата рождения обучающег ося	Фамилия родителя (законного представите ля) обучающего ся	Имя родителя (законного представите ля) обучающего ся	Отчество родителя (законного представите ля) обучающего ся	Дата рождения родителя (законного представител я) обучающегос я	Номер заключения ПМПК	Результат рассмотрения сведений органом местного самоуправления в сфере образования

Директор школы \_\_\_\_\_  
(подпись) (Фамилия, имя, отчество директора  
образовательного учреждения)  
М.П.

## Приложение 4

к Порядку предоставления мер социальной поддержки  
обучающимся с ограниченными возможностями здоровья,  
обучающихся по адаптированным общеобразовательным  
программам в муниципальных образовательных  
учреждениях Никольского муниципального района

Руководителю

(наименование уполномоченного органа)

### ЗАЯВЛЕНИЕ о предоставлении денежной компенсации на питание

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество совершеннолетнего обучающегося/законного  
представителя несовершеннолетнего обучающегося)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_,

паспорт:

серия		дата выдачи	
номер			
кем выдан			

прошу предоставить денежную компенсацию на питание мне, моему(ей) сыну (дочери), подопечному (подопечной) (ненужное зачеркнуть) \_\_\_\_\_

(указываются

фамилия, имя, отчество обучающегося)

обучающемуся(ей) \_\_\_\_ класса (группы) \_\_\_\_\_

(указывается наименование организации,

осуществляющей образовательную деятельность)

обучающемуся(ей) с ограниченными возможностями здоровья, обучающемуся (ей) по адаптированным основным  
общеобразовательным программам индивидуально на дому.

Выплату денежной компенсации прошу производить путем перечисления средств на счет в кредитной  
организации, через почтовое отделение (ненужное зачеркнуть).

Реквизиты банковского счета или почтового отделения

Обязуюсь в течение трех рабочих дней со дня наступления случая, влекущего прекращение предоставления денежной компенсации на питание (утраты права обучающегося на предоставление денежной компенсации на питание), письменно сообщить об этом руководителю организации, осуществляющей образовательную деятельность.

«\_\_» 20\_\_ г.

(подпись заявителя)

Отметка о принятии заявления:

Дата принятия заявления и приложенных к нему документов «\_\_» 20\_\_ г.

Должность специалиста, принявшего документы, \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_»

## Приложение 5

к Порядку предоставления мер социальной поддержки  
обучающимся с ограниченными возможностями здоровья,  
обучающихся по адаптированным общеобразовательным  
программам в муниципальных образовательных  
учреждениях Никольского муниципального района

Руководителю

(наименование уполномоченного органа)

### ЗАЯВЛЕНИЕ о предоставлении денежной компенсации на питание

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество представителя заявителя)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_,

действующий в интересах \_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)

на основании \_\_\_\_\_

(документ, удостоверяющий полномочия представителя)

прошу предоставить денежную компенсацию на питание \_\_\_\_\_

(указываются

фамилия, имя, отчество обучающегося)

обучающемуся(ей) \_\_\_\_\_ класса (группы) \_\_\_\_\_

(указывается наименование организации,

осуществляющей образовательную деятельность)

обучающемуся(ей) с ограниченными возможностями здоровья, обучающемуся (ей) по адаптированным основным  
общеобразовательным программам индивидуально на дому.

Выплату денежной компенсации прошу производить путем перечисления средств на счет

(указывается фамилия, имя, отчество заявителя)

в кредитной организации, через почтовое отделение (ненужное зачеркнуть).

Реквизиты банковского счета или почтового отделения

Мне разъяснено об обязанности законного представителя несовершеннолетнего обучающегося с ограничениями возможностями здоровья, совершеннолетнего обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в течение трех рабочих дней со дня наступления случая,влекущего прекращение предоставления денежной компенсации на питание( утраты права обучающегося на предоставление денежной компенсации на питание)  
письменно сообщить об этом руководителю организации, осуществляющей образовательную деятельность.

«\_\_\_» 20 \_\_\_ г.

(подпись заявителя)

Отметка о принятии заявления:

Дата принятия заявления и приложенных к нему документов «\_\_\_» 20 \_\_\_ г.

Должность специалиста, принявшего документы, \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ .»