МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

“БОЛЬШОВСКАЯ СРЕДНЯЯ ШКОЛА ГОРОДСКОГО ОКРУГА

ГОРОД МИХАЙЛОВКА ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ”

(МКОУ «Большовская СШ)

403313, Россия, Волгоградская область Михайловский район, хутор Большой, улица Ленина, дом 29

ИНН/КПП 3416090088/341601001 л/с 5237К09301 БИК 011806101

Счет получателя 0323164318720002900 Счет банка получателя 40102810445370000021

ОТДЕЛЕНИЕ ВОЛГОГРАД БАНКА РОССИИ/ УФК по Волгоградской области г. Волгоград

Тел. 8(84463)6-68-75, факс 8(84463)6-68-75, e-mail: Bssh007@Bk.ru

ПРИКАЗ

От 28.08.2023 г. № 135-ОД

О внесении изменений в Положение об организации питания обучающихся
в МКОУ «Большовская СШ»

В соответствии с Постановлением администрации городского округа город Михайловка Волгоградской области от 23 августа 2023 г. № 2127 «О внесении изменений в постановление администрации городского округа город Михайловка Волгоградской области от 26.10.2020 № 2536 «Об утверждении Положения об организации питания обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях городского округа город Михайловка Волгоградской области» и в целях упорядочения организации питания обучающихся в МКОУ «Большовская СШ»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в Положение об организации питания обучающихся в МКОУ «Большовская СШ», утвержденное приказом, следующие изменения:

 1) Приложение 3 изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

 2) Дополнить Приложениями 4, 5 согласно приложениям № 2, № 3 к настоящему постановлению;

 3) Пункт 2.7. изложить в следующей редакции:

 «2.7. Заявления родителей (законных представителей) о предоставлении льготного бесплатного питания обучающимся направляется руководителю общеобразовательного учреждения по формам:

* для обучающихся 1 - 4 классов согласно Приложению 3 к настоящему Положению;
* для обучающихся 5-11 классов согласно Приложению 4 к настоящему Положению;»

 4) Пункт 2.8. изложить в следующей редакции:

«2.8. Средства на питание предоставляются из бюджета городского округа в течение года за период фактического посещения муниципального общеобразовательного учреждения:

- из расчета 200 (двести) рублей в день на одного обучающегося воспитанникам школы-интерната, находящимся на круглосуточном пребывании;

- из расчета 92 (девяносто два) рубля 25 копеек в день на одного обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, не относящиеся к категориям обучающихся, получающих частичную и дополнительную компенсации стоимости питания в соответствии с частью 2 статьи 46 Закона Волгоградской области [от 31.12.2015 № 246-ОД](http://docs.cntd.ru/document/432835725) «Социальный кодекс Волгоградской области». В случае принадлежности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов к категориям обучающихся, получающих частичную и дополнительную компенсации стоимости питания в соответствии с частью 2 статьи 46 Закона Волгоградской области [от 31.12.2015 № 246-ОД](http://docs.cntd.ru/document/432835725) «Социальный кодекс Волгоградской области», для них организуется дополнительный прием пищи из расчета 10 (десять) рублей в день на одного обучающегося из средств бюджета городского округа.

Заявление родителей (законных представителей) о предоставлении двухразового питания обучающимся направляется руководителю общеобразовательного учреждения по форме согласно Приложению 5 к настоящему Положению.».

1. Настоящий приказ распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01 сентября 2023 г.
2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор МКОУ «Большовская СШ» /В.П. Черняев/

Приложение № 1

­­­­­­

«Приложение 3

к положению об организации питания обучающихся в МКОУ «Большовская СШ»

 Руководителю муниципальной

 общеобразовательной организации

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

 *(наименование должности*

 *руководителя муниципальной общеобразовательной организации)*

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

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *( фамилия, имя, отчество (при наличии*)

 проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 паспортные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

*(родителя/законного представителя)*

 Прошу Вас предоставить моему сыну (моей дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения

обучающемуся (йся) \_\_\_\_\_\_\_ класса, бесплатное горячие питание, предусматривающее наличие горячего блюда, не считая горячего напитка, в соответствии со статьей 14 1 Закона Волгоградской области от 04 октября 2013 г. № 118-ОД "Об образовании в Волгоградской области".

 Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

фамилия, имя, отчество (при наличии)

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку и использование муниципальной общеобразовательной организацией представленных в данном заявлении персональных данных в целях принятия решения о предоставлении моему сыну (моей дочери) бесплатного горячего питания.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *(подпись заявителя) (расшифровка подписи)*»

Приложение № 2

«Приложение 4

к положению об организации питания обучающихся в МКОУ «Большовская СШ»

 Руководителю муниципальной

 общеобразовательной организации

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

 *(наименование должности*

 *руководителя муниципальной общеобразовательной организации)*

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

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *( фамилия, имя, отчество (при наличии*)

 проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 паспортные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

*(родителя/законного представителя)*

Прошу Вас предоставить моему сыну (моей дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_\_\_\_» класса

*фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения обучающегося,*

меры социальной поддержки в виде частичной компенсации стоимости горячего питания, предусматривающего наличие горячего блюда, не считая горячего напитка, не менее одного раза в день по следующему основанию ***(нужное подчеркнуть):***

* дети из малоимущих семей, имеющих среднедушевой доход, не превышающий величину прожиточного минимума на душу населения в Волгоградской области;
* дети из многодетных семей;
* дети, состоящие на учете у фтизиатра, вне зависимости от среднедушевого дохода семьи ребенка;
* дети из семей лиц, признанных беженцами на территории Российской Федерации, или получивших временное убежище на территории Российской Федерации, или признанных вынужденными переселенцами;
* дети из семей лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций природного или техногенного характера;
* дети из семей граждан, призванных на военную службу по частичной мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. N 647 "Об объявлении частичной

мобилизации в Российской Федерации", граждан, проходящих военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации по контракту или находящихся на военной службе (службе) в войсках национальной гвардии Российской Федерации, в воинских формированиях и органах, указанных в пункте 6 статьи 1 Федерального закона от 31 мая 1996 г. N 61-ФЗ "Об обороне", принимающих участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины, граждан, заключивших контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, и принимающих участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины, а также граждан из числа указанных в настоящем абзаце категорий, которые погибли (умерли) при участии в специальной военной операции на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины либо умерли до истечения одного года со дня их увольнения с военной службы (службы), исключения из добровольческого формирования вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных ими при участии в специальной военной операции.

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*фамилия, имя, отчество (при наличии)*

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие на обработку и использование муниципальной общеобразовательной организацией представленных в данном заявлении персональных данных в целях принятия решения о предоставлении моему сыну (моей дочери) меры социальной поддержки в виде частичной компенсации стоимости горячего питания, предусматривающего наличие горячего

блюда, не считая горячего напитка, не менее одного раза в день.

 Приложение (нужное отметить):

документ, подтверждающий, что среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума в расчете на душу населения по Волгоградской области;

документ, подтверждающий получение ежемесячного пособия на ребенка из малоимущей семьи в соответствии со статьей 13 Социального кодекса Волгоградской области от 31 декабря 2015 г. N 246-ОД;

документ, подтверждающий получение ежемесячной денежной выплаты в соответствии с Федеральным законом от 19 мая 1995 г. N 81-ФЗ "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей";

документ, подтверждающий регистрацию семьи в качестве многодетной;

документ, подтверждающий факт постановки обучающегося на учете у фтизиатра;

документы (сведения), подтверждающие, что семья является семьей лица, признанного беженцем на территории Российской Федерации, или получившего временное убежище на территории Российской Федерации, или признанного вынужденным переселенцем;

документы (сведения), подтверждающие, что семья является семьей лица, пострадавшего в результате чрезвычайных ситуаций природного или техногенного характера;

документы (сведения), подтверждающие, что семья является семьей гражданина, призванного на территории Волгоградской области на военную службу по частичной мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. N 647 "Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации", или гражданина, проходящего военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации по контракту или находящегося на военной службе (службе) в войсках национальной гвардии Российской Федерации, в воинских формированиях и органах, указанных в пункте 6 статьи 1 Федерального закона от 31 мая 1996 г. N 61-ФЗ "Об обороне", принимающего участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины, или гражданина, заключившего контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, и принимающего участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины, или гражданина из числа указанных в настоящем абзаце категорий, который погиб (умер) при участии в специальной военной операции на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины либо умер до истечения одного года со дня его увольнения с военной службы (службы), исключения из добровольческого формирования вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных им при участии в специальной военной операции.

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *(подпись заявителя) (расшифровка подписи)*»

 Приложение № 3

«Приложение 5

к положению об организации питания обучающихся в МКОУ «Большовская СШ»

 Руководителю муниципальной

 общеобразовательной организации

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

 *(наименование должности*

 *руководителя муниципальной общеобразовательной организации)*

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

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *( фамилия, имя, отчество (при наличии*)

 проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 паспортные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

*(родителя/законного представителя)*

 Прошу Вас предоставить моему сыну (моей дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения

обучающемуся \_\_\_\_\_\_\_ класса, двухразовое питание, так как мой ребенок имеет следующий статус:

(нужное подчеркнуть)

- обучающийся с ограниченными возможностям здоровья;

- обучающийся ребенок-инвалид;

- обучающийся ребенок-инвалид с ограниченными возможностям здоровья.

 Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

фамилия, имя, отчество (при наличии)

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие на обработку и использование муниципальной общеобразовательной организацией представленных в данном заявлении персональных данных в целях принятия решения о предоставлении моему сыну (моей дочери) меры социальной поддержки в виде частичной компенсации стоимости горячего питания.

 Приложение (нужное отметить):

 справка ПМПК, подтверждающая ограниченную возможность здоровья;

 справка, подтверждающая категорию "ребенок-инвалид".

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *(подпись заявителя) (расшифровка подписи)*