

Приложение №1

к приказу от 24.08.2023 №67-ОД

Положение об организации питания обучающихся МКОУ «Реконструкторская СШ» (далее именуется -Положение):

1. Пункт2.7.Положенияизложить вследующейредакции:

«2.7. Заявления родителей (законных представителей) о предоставлении льготного бесплатного питания обучающимся направляется руководителю МКОУ «Реконструкторская СШ» по формам:

* для обучающихся 1 - 4 классов согласно Приложению 3 к настоящему приказу
* для обучающихся 5-11 классов согласно Приложению 4 к настоящему приказу.».

2) 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.».

Приложение 2

к приказу от 24.08.2023 № 67-ОД

«Приложение 3

к положению об организации питания обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях городского округа город Михайловка Волгоградской области

от 26.10.2020 № 2536

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](consultantplus://offline/ref=22D7EE2F14C65497FBB311247644A66EAB09BC3A0180107DCC2B229DFB0214DA86BFAA51C9D8654C6C35B37094xDtEF) 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 3

к приказу от 24.08.2023 № 67-ОД

«Приложение 4

к положению об организации питания обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях городского округа город Михайловка Волгоградской области

от 26.10.2020 № 2536

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](consultantplus://offline/ref=9EAD7430F5ADABC17BF76C84EB373029C265B2E7F105C35A99F134E2CB85279D2526CC9049CD0F3ECC5925A3661311F) 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](consultantplus://offline/ref=9EAD7430F5ADABC17BF76C84EB373029C263BDE8FD0CC35A99F134E2CB85279D3726949C48C5123DCD4C73F22067039059FC1CB4509479621B18F) 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 участиив 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](consultantplus://offline/ref=9EAD7430F5ADABC17BF76C84EB373029C263B2EFF90FC35A99F134E2CB85279D2526CC9049CD0F3ECC5925A3661311F) 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](consultantplus://offline/ref=9EAD7430F5ADABC17BF77289FD5B6F2CC66CEAE3FA0ACC0FC7A632B594D521C8776692C90B811C3FC44727AB6C395AC015B711BD46887968A55E894F1016F) Социального кодекса Волгоградской области от 31 декабря 2015 г. N 246-ОД;

документ, подтверждающий получение ежемесячной денежной выплаты в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=9EAD7430F5ADABC17BF76C84EB373029C264B5E7FD0FC35A99F134E2CB85279D2526CC9049CD0F3ECC5925A3661311F) 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](consultantplus://offline/ref=9EAD7430F5ADABC17BF76C84EB373029C265B2E7F105C35A99F134E2CB85279D2526CC9049CD0F3ECC5925A3661311F) 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 навоенной службе (службе) в войсках национальной гвардии Российской Федерации, в воинских формированиях и органах, указанных в [пункте 6 статьи 1](consultantplus://offline/ref=9EAD7430F5ADABC17BF76C84EB373029C263BDE8FD0CC35A99F134E2CB85279D3726949C48C5123DCD4C73F22067039059FC1CB4509479621B18F) 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 выполнениизадач, 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.

Приложение 4

к приказу от 24.08.2023 № 67-ОД

«Приложение 5

к положению об организации питания обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях городского округа город Михайловка Волгоградской области

от 26.10.2020 № 2536

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](consultantplus://offline/ref=22D7EE2F14C65497FBB311247644A66EAB09BC3A0180107DCC2B229DFB0214DA86BFAA51C9D8654C6C35B37094xDtEF) 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*