



АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОРОД АСТРАХАНЬ»

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30 ноября 2021 года

№ 348

О внесении изменений в постановление администрации муниципального образования «Город Астрахань» от 01.07.2021 № 188

В соответствии со статьей 20 Федерального закона «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в Порядок обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в муниципальных общеобразовательных организациях города Астрахани (далее - Порядок), утвержденный постановлением администрации муниципального образования «Город Астрахань» от 01.07.2021 № 188 следующие изменения:

- раздел 1 Порядка дополнить пунктом 1.5. следующего содержания:

«1.5. Средняя стоимость бесплатного двухразового питания обучающегося с ОВЗ устанавливается один раз в год правовым актом администрации муниципального образования «Город Астрахань».»;

- в разделе 2 Порядка:

абзац 2 пункта 2.3 изложить в новой редакции:

«- заявление по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку;»;

дополнить пунктом 2.10 следующего содержания:

«2.10. Обучающимся с ОВЗ замена бесплатного двухразового питания денежной компенсацией не производится, за исключением случаев, указанных в пункте 3.1. настоящего Порядка.»;

- дополнить Порядок разделом 3 следующего содержания:

«3. Порядок и условия обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, получающих образование на дому

3.1. Обучающимся с ОВЗ, получающим образование на дому, по

065327

заявлениям их родителей (законных представителей) предоставляется выплата денежной компенсации стоимости двухразового питания (далее - компенсация), в течение учебного года, согласно установленной правовым актом администрации муниципального образования «Город Астрахань» средней стоимости бесплатного двухразового питания обучающегося с ОВЗ.

3.2. Выплата компенсации осуществляется на основании приказа общеобразовательной организации со дня предоставления родителем (законные представители) обучающегося следующих документов:

- заявление о предоставлении компенсации с указанием реквизиты кредитной организации и лицевого счета (законного представителя), на который должны быть перечислены денежные средства по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку;

- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);

- копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

- реквизиты кредитной организации и лицевого счета родителя (законного представителя).

Документы представляются с предъявлением оригиналов, а также с предъявлением документа, удостоверяющего личность родителя, личность и полномочия законного представителя (для усыновителей, опекунов, попечителей).

3.3. Для последующего назначения выплаты компенсации родители (законные представители) обучающегося с ОВЗ, получающего образование на дому, предоставляют заявление и документы, указанные в пункте 3.2. настоящего Порядка, ежегодно, не позднее 20 августа.

3.4. Основанием для отказа в выплате обучающимся с ОВЗ, получающим образование на дому, компенсации является:

- предоставление неполного пакета документов, указанных в пункте 3.2. настоящего раздела Порядка;

- наличие в документах подчисток, приписок, зачеркнутых слов и иных не оговоренных исправлений, а также повреждений, наличие которых не позволяет однозначно истолковать их содержание;

- отсутствие у обучающихся статуса обучающегося с ОВЗ.

3.5. Общеобразовательная организация не позднее 5 рабочих дней со дня издания распорядительного акта о выплате компенсации обучающемуся с ОВЗ, получающему образование на дому (об отказе в выплате компенсации) уведомляет родителя (законного представителя) о принятом решении письменно под роспись или по почте.

3.6. В случае изменения основания предоставления права обучающемуся с ОВЗ, получающему образование на дому, на получение компенсации родители (законные представители) обучающегося с ОВЗ, получающего образование на дому, в течение 2 рабочих дней со дня

наступления таких изменений должны письменно уведомить об этом общеобразовательную организацию в произвольной форме.

3.7. Выплата компенсации прекращается в случае:

- прекращения образовательных отношений;
- утраты обучающимся статуса обучающегося с ОВЗ;
- получения образования по месту нахождения общеобразовательной организации (фактическое посещение общеобразовательной организации).

3.8. Право на получение компенсации имеет один из родителей (законных представителей) обучающегося.

3.9. Выплата компенсации осуществляется общеобразовательной организацией 1 раз в месяц, не позднее 30 числа каждого месяца, путем перечисления денежных средств на банковский счет родителя (законного представителя) обучающегося с ОВЗ, получающего образование на дому, указанный в заявлении.

3.10. Компенсация исчисляется общеобразовательной организацией из расчета количества дней обучения обучающегося с ОВЗ, получающего образование на дому, согласно учебному плану обучающегося, за исключением выходных, праздничных дней, каникулярного времени, периода болезни, нахождения его в организациях отдыха и оздоровления, санаториях (во вне каникулярный период), в организациях, предоставляющих услуги по реабилитации за пределами Астраханской области, на стационарном лечении в организациях здравоохранения, а также в других организациях, в которых обучающийся находится на полном государственном обеспечении.

3.11. Излишне выплаченные денежные средства компенсации засчитываются в счет будущей денежной компенсации, а при отсутствии права на получение денежной компенсации в последующие месяцы, родители (законные представители) обязаны добровольно вернуть излишне выплаченные денежные средства на лицевой счет общеобразовательной организации в течение 2 месяцев со дня установления излишней выплаты компенсации.

3.12. Родители (законные представителя) обязаны уведомить общеобразовательную организацию об изменении реквизитов кредитной организации и лицевого счета, на который перечисляются денежные средства, в течение 3 рабочих дней.»;

- разделы 3-4 Порядка считать разделами 4-5;
- приложение к Порядку считать приложением 1;
- дополнить Порядок приложением 2, согласно приложению к настоящему постановлению администрации муниципального образования «Город Астрахань».

2. Управлению информационной политики администрации муниципального образования «Город Астрахань»:

2.1. Опубликовать настоящее постановление администрации муниципального образования «Город Астрахань» в средствах массовой информации.

2.2. Разместить настоящее постановление администрации муниципального образования «Город Астрахань» на официальном сайте администрации муниципального образования «Город Астрахань».

3. Управлению контроля и документооборота администрации муниципального образования «Город Астрахань»:

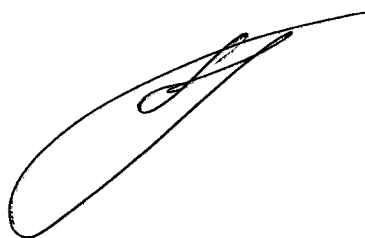
3.1. Внести соответствующие изменения в поисково-справочную систему правовых актов администрации муниципального образования «Город Астрахань».

3.2. Направить настоящее постановление администрации муниципального образования «Город Астрахань» в государственное управление администрации Губернатора Астраханской области для включения в регистр муниципальных нормативных правовых актов, в установленный законом срок.

3.3. В течение десяти дней после дня принятия настоящего постановления администрации муниципального образования «Город Астрахань» направить его в прокуратуру города Астрахани для проведения антикоррупционной экспертизы и проверки на предмет законности.

4. Настоящее постановление администрации муниципального образования «Город Астрахань» вступает в силу с момента его официального опубликования.

Глава муниципального
образования «Город Астрахань»



М.Н. Пермякова

Приложение
к постановлению администрации
муниципального образования
«Город Астрахань»
от 30.11.2021 № 348

Приложение 2
к Порядку обеспечения бесплатным
двухразовым питанием
обучающихся с
ограниченными возможностями
здоровья

Директору _____

(ФИО, наименование образовательной организации)

(ФИО родителя (законного представителя))

ЗАЯВЛЕНИЕ о предоставлении компенсации

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) заявителя полностью)

(адрес места жительства (места пребывания))

(наименование, номер и серия документа, удостоверяющего личность заявителя)

(сведения об организации, выдавшей документ, удостоверяющий личность заявителя, и дата его выдачи)

(номер телефона)

прошу предоставлять денежную выплату компенсации стоимости двухразового питания обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, класса _____, обучение которого организовано на дому _____,

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) обучающегося полностью)

в соответствии с разделом 3 Порядка обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в муниципальных общеобразовательных организациях города Астрахани, утвержденного постановлением администрации муниципального образования «Город Астрахань» от 01.07.2021 № 188.



Прошу установленную денежную компенсацию стоимости двухразового питания перечислять по следующим реквизитам кредитной организации и лицевого счета: _____

_____.
(номер счета и наименование кредитной организации)

Представляю следующие документы для выплаты денежной компенсации стоимости двухразового питания:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____;
- 4) _____;
- 5) _____.

Я извещен(а) о том, что излишне выплаченные средства засчитываются в счет будущей денежной компенсации, а при отсутствии права на получение денежной компенсации в последующие месяцы, я обязуюсь добровольно вернуть излишне выплаченные денежные средства на лицевой счет общеобразовательной организации в течение 2 месяцев со дня установления излишней выплаты.

При наступлении обстоятельств, которые влекут за собой изменение размера компенсации либо прекращение права на ее получение, обязуюсь не позднее 15 рабочих дней со дня наступления таких обстоятельств в письменной форме сообщать об их наступлении в общеобразовательную организацию.

Информацию о принятии решения о выплате или отказе в выплате компенсации, прекращении выплаты компенсации прошу (нужное подчеркнуть и заполнить):

1) направлять по следующему почтовому адресу:

_____;

2) направлять по следующему электронному адресу:

_____.

Дата заполнения _____

_____ (подпись заявителя/ расшифровка)

Дата приема документов " __ " _____ 20__ г.

ФИО специалиста общеобразовательной организации _____

Подпись специалиста общеобразовательной организации _____

