



**АДМИНИСТРАЦИЯ  
АНДРЕАПОЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА  
ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е**

10.12.2020

г. Андреаполь

№ 463

Об утверждении Порядка обеспечения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья общеобразовательных организаций Андреапольского муниципального округа бесплатным двухразовым питанием

Руководствуясь статьями 37 и 41, частью 7 статьи 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Администрация Андреапольского муниципального округа

**ПО С Т А Н О В Л Я Е Т:**

1. Утвердить Порядок обеспечения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья общеобразовательных организаций Андреапольского муниципального округа бесплатным двухразовым питанием (прилагается).

2. Настоящее Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и подлежит размещению в свободном доступе на официальном сайте Администрации Андреапольского муниципального округа в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

**Глава Андреапольского  
муниципального округа**



**Н.Н. Баранник**

**Порядок  
обеспечения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья  
общеобразовательных организаций Андреапольского муниципального  
округа бесплатным двухразовым питанием**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящий Порядок обеспечения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья общеобразовательных организаций Андреапольского муниципального округа бесплатным двухразовым питанием (далее – Порядок) разработан на основании Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федерального закона от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Федерального закона от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».

1.2. Порядок разработан в целях предоставления бесплатного двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья общеобразовательных организаций, расположенных на территории Андреапольского муниципального округа.

1.3. Под обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) понимается физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

**2. Обеспечение бесплатным двухразовым питанием**

2.1. Мера социальной поддержки по обеспечению обучающихся с ОВЗ бесплатным двухразовым питанием предоставляется в виде ежедневного завтрака и обеда в течение учебного года (за исключением каникулярного периода) в дни их фактического пребывания в общеобразовательных организациях Андреапольского муниципального округа за счет средств, предусмотренных в бюджете Андреапольского муниципального округа.

2.2. Не обеспечиваются бесплатным двухразовым питанием обучающиеся с ОВЗ в период:

- отсутствия в общеобразовательной организации без уважительных причин;
- прохождения промежуточной и итоговой аттестации;
- болезни.

Денежная компенсация питания обучающимся с ОВЗ не производится.

2.3. Питание обучающихся с ОВЗ организуется в соответствии с санитарно - эпидемиологическими требованиями к организации питания

обучающихся, примерным меню, утверждаемым в общеобразовательной организации, в зависимости от режима работы общеобразовательной организации Андреапольского муниципального округа.

2.4. Если обучающиеся с ОВЗ находятся на индивидуальном обучении на дому, их родители (законные представители) имеют право на получение сухих пайков, которые выдаются законному представителю 1 раз в месяц при личном обращении в общеобразовательную организацию и наличии заявления.

2.5. Для предоставления бесплатного двухразового питания один из родителей (законный представитель) обучающегося с ОВЗ представляет в общеобразовательную организацию:

2.5.1. Заявление по форме согласно приложению 1 к Порядку;

2.5.2. Документ, удостоверяющий личность/полномочия законного представителя;

2.5.3. Заключение психолого-медико-педагогической комиссии/медицинское заключение о присвоении группы инвалидности (справка о группе инвалидности), подтверждающие наличие у обучающегося недостатков в физическом и (или) психологическом развитии, препятствующих получению образования без создания специальных условий.

2.6. Родители (законные представители) обучающихся с ОВЗ несут ответственность за своевременное предоставление подтверждающих документов и их достоверность.

2.7. Для организации предоставления бесплатного двухразового питания обучающимся с ОВЗ общеобразовательная организация:

2.7.1. Обеспечивает информирование родителей (законных представителей) о порядке и условиях предоставления бесплатного двухразового питания;

2.7.2. Принимает документы, указанные в пункте 2.5 Порядка, формирует пакет документов и обеспечивает их хранение;

2.7.3. Принимает решение о предоставлении (отказе в предоставлении) бесплатного двухразового питания обучающимся с ОВЗ, издает приказ о предоставлении бесплатного двухразового питания в течение пяти рабочих дней со дня приема документов от родителей (законных представителей);

2.7.4. Обеспечивает подготовку списков обучающихся с ОВЗ (приложение 2), ведение табеля получения обучающимися с ОВЗ бесплатного двухразового питания.

2.8. Бесплатное двухразовое питание предоставляется обучающимся с ОВЗ с даты издания приказа общеобразовательной организации, предусмотренного подпунктом 2.7.3 пункта 2.7 Порядка, до конца учебного года, установленного приказом по общеобразовательной организации, но не более чем на срок действия заключения психолого-медико-педагогической комиссии/медицинского заключения о присвоении группы инвалидности.

2.9. Основаниями для отказа в предоставлении обучающимся с ОВЗ бесплатного двухразового питания является:

2.9.1. Предоставление неполного пакета документов, указанных в пункте 2.5 Порядка;

2.9.2. Наличие в документах подчисток, приписок, зачеркнутых слов и иных не оговоренных исправлений, а также повреждений, наличие которых не позволяет однозначно истолковать содержание документов.

2.10. Руководитель общеобразовательной организации несет ответственность за организацию и качество бесплатного двухразового питания обучающихся с ОВЗ, за охват обучающихся с ОВЗ бесплатным двухразовым питанием.

Приложение 1  
к Порядку обеспечения обучающихся  
с ограниченными возможностями здоровья  
общеобразовательных организаций  
Андреапольского муниципального округа  
бесплатным двухразовым питанием

Директору \_\_\_\_\_  
наименование общеобразовательной организации

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающегося

\_\_\_\_\_  
адрес места жительства, телефон, адрес электронной почты

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
о предоставлении бесплатного двухразового питания

Прошу \_\_\_\_\_ предоставить \_\_\_\_\_ моему \_\_\_\_\_ ребенку

\_\_\_\_\_ обучающемуся \_\_\_\_\_ (находящемуся на \_\_\_\_\_, " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ года рождения, \_\_\_\_\_ индивидуальном обучении на \_\_\_\_\_ дому)

\_\_\_\_\_ класс, \_\_\_\_\_ наименование \_\_\_\_\_ общеобразовательной организации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ бесплатное двухразовое питание на \_\_\_\_\_ период \_\_\_\_\_ учебного года.

К заявлению прилагаю:

1. Копия документа, удостоверяющего личность/полномочия законного представителя.
2. Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии/медицинского заключения о присвоении группы инвалидности (справка о группе инвалидности).

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Подпись

Приложение 2  
к Порядку обеспечения обучающихся  
с ограниченными возможностями здоровья  
общеобразовательных организаций  
Андреапольского муниципального округа  
бесплатным двухразовым питанием

Список обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей -  
инвалидов, инвалидов, которым предоставлено бесплатное двухразовое  
питание

(Наименование образовательной организации)

№ п/п	Дата принятия заявления	Дата начала предостав ления бесплатн ого питания	ФИО обучающ егося	Дата рожден ия обучаю щегося	Класс	Реквизиты (номер, дата) заключения ПМПК, справки МСЭ	Наименование программы обучения АООП или ООП

Руководитель образовательной организации

( )

подпись

расшифровка