

ПРИКАЗ
по Управлению образования
Администрации муниципального образования «Каменский городской округ»

от 28.12.2023 № 221

Об установлении денежной компенсации на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) обучающихся с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому

В соответствии со статьей 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 года « 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статьей 22 Закона Свердловской области от 15 июля 2013 года № 78-ОЗ «Об образовании в Свердловской области», постановления Правительства Свердловской области от 23 апреля 2020 года № 270-ПП «Об утверждении Порядка предоставления денежной на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей – инвалидов, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому», в целях повышения уровня социальной поддержки обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей-инвалидов, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому, в части предоставления денежной компенсации на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) в муниципальных общеобразовательных организациях Каменского городского округа

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. порядок предоставления документов на получение денежной компенсации на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей-инвалидов, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому (прилагается);

1.2. типовую форму приказов об установлении денежной компенсации на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей – инвалидов, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому (прилагается);

1.3. форму Реестра обучающихся с ОВЗ для начисления и перечисления за фактические дни, в которые обучающиеся осваивали основные общеобразовательные программы на дому (прилагается).

2. Руководителям общеобразовательных организаций обеспечить оформление установления денежной компенсации на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей – инвалидов, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому в соответствии с п. 1 настоящего приказа.

3. Руководители общеобразовательных организаций несут персональную ответственность за организацию работы по приему заявлений на установление денежной компенсации и оформлению денежной компенсации.

4. Директору МКУ «Централизованная бухгалтерия Управления образования Администрации муниципального образования «Каменский городской округ» обеспечить:

4.1. контроль за организацией работы по установлению и выплате денежной компенсации на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей - инвалидов, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому общеобразовательными организациями;

4.2. ведение сводного Реестра обучающихся, получателей денежной компенсации на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей - инвалидов, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому общеобразовательными организациями.

5. Влад Вере Николаевне, специалисту МКУ «Центр сопровождения образования», обеспечить публикацию на официальном сайте Управления образования Администрации МО «Каменский городской округ».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник

А.С. Парадеева

Утвержден
приказом по Управлению образования
Администрации МО «Каменский городской
округ»
от 28.12.2023 № 221

**Порядок
предоставления документов на получение денежной компенсации на обеспечение
бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) обучающихся с ограниченными
возможностями здоровья, в том числе детей-инвалидов, осваивающих основные
общеобразовательные программы на дому**

I. Общие положения

1. Настоящий порядок устанавливает механизм предоставления денежной компенсации на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей – инвалидов (далее – обучающиеся с ОВЗ), осваивающих основные общеобразовательные программы на дому (далее – денежная компенсация), в общеобразовательных организациях Каменского городского округа, процедуру обращения родителей (законных представителей) обучающихся с ОВЗ за денежной компенсацией, размер денежной компенсации.

2. Денежная компенсация предоставляется родителям (законным представителям), проживающим совместно с обучающимися с ОВЗ, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому, в образовательных организациях.

3. Денежная компенсация выплачивается одному из родителей (законных представителей) обучающихся с ОВЗ (далее – заявитель) в размере 138,70 рублей за один учебный день.

Размер денежной компенсации, указанный в пункте 3 настоящего порядка, подлежит индексации на 4,5 %, начиная с 1 января 2024 года.

4. Для получения денежной компенсации заявитель, проживающий совместно с обучающимися с ОВЗ, ежегодно до окончания текущего учебного года обращается в образовательную организацию с заявлением о предоставлении денежной компенсации (далее – заявление).

В случае возникновения оснований для получения денежной компенсации в течение учебного года заявление представляется с даты возникновения данных оснований.

5. Для предоставления денежной компенсации заявитель представляет в образовательную организацию следующие документы:

- 1) Заявление (приложение № 1);
- 2) копию паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя;
- 3) копию документа, подтверждающего место пребывания (жительства) заявителя на территории Свердловской области;
- 4) копию свидетельства о рождении или паспорта ребенка заявителя, в отношении которого назначается денежная компенсация;
- 5) копию заключения психолого–медико–педагогической комиссии;
- 6) страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) заявителя и ребенка;
- 7) сведения о банковских реквизитах и номере лицевого счета заявителя, открытого в кредитной организации Российской Федерации на имя заявителя;
- 8) заявление о согласии на обработку персональных данных заявителя, обучающегося с ОВЗ в соответствии с законодательством Российской Федерации (Приложение № 2);
- 9) заявление на распространение персональных данных заявителя, обучающегося с ОВЗ в соответствии с законодательством Российской Федерации (Приложение №3).

Документы, указанные в пункте 5 настоящего порядка, предоставляются в копиях с одновременным приложением оригинала. Копия документа после проверки ее соответствия оригиналу заверяется лицом, принимающим документы, оригинал документа возвращается заявителю.

6. Решение о назначении денежной компенсации оформляется приказом образовательной организации в течение 5 рабочих дней со дня предоставления заявителем документов, указанных в пункте 5 настоящего порядка, при отсутствии оснований для отказа в назначении денежной компенсации.

7. Образовательная организация принимает решение об отказе в назначении денежной компенсации в случае, если:

1) за получением денежной компенсации обратилось лицо, не являющееся родителем (законным представителем) обучающегося с ОВЗ;

2) заявителем представлен неполный пакет документов, указанных в пункте 5 настоящего порядка;

3) в представленных заявителем документах содержатся недостоверные сведения.

После устранения выявленных недостатков, указанных в пункте 7 настоящего порядка, заявитель вправе повторно обратиться в образовательную организацию для предоставления денежной компенсации.

Заявитель о принятом решении об отказе в назначении денежной компенсации уведомляется руководителем образовательной организации в течение 3 рабочих дней со дня с даты подачи заявления с указанием причины отказа.

8. В случае принятия образовательной организацией решения о предоставлении денежной компенсации ее выплата устанавливается:

1). с 1 сентября учебного года и до окончания текущего учебного года для обучающихся с ОВЗ на основании образовательных отношений между заявителем и образовательной организацией в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому.

2). со дня, следующего за днем обращения заявителя за данной выплатой (за фактические учебные дни обучения на дому в текущем месяце) и до окончания текущего учебного года для обучающихся с ОВЗ на основании образовательных отношений между заявителем и образовательной организацией в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому.

9. Предоставление денежной компенсации осуществляется образовательной организацией ежемесячно.

10. Денежная компенсация выплачивается исходя из количества учебных дней обучения на дому обучающегося с ОВЗ: за время действия учебного процесса согласно индивидуальному учебному плану обучающегося с ОВЗ установленного локальными актами образовательной организации, за исключением выходных, праздничных дней, каникулярного времени, периода болезни (с временным приостановлением учебного процесса), нахождения обучающегося с ОВЗ в организациях отдыха и оздоровления, санаториях (вне каникулярный период), в организациях, предоставляющих услуги по реабилитации, на стационарном лечении в организациях здравоохранения, а также в других организациях, в которых обучающийся находится на полном государственном обеспечении.

11. Руководитель образовательной организации несет персональную ответственность за определение права родителя (законного представителя) обучающегося с ОВЗ на получение выплаты денежной компенсации в рамках настоящего Порядка, за достоверность сведений о фактических днях обучения на дому.

12. Руководитель образовательной организации назначает должностное лицо организации, ответственное за ведение табеля учета дней обучения на дому, ведение отчетности и предоставления для проверки указанных сведений в МКУ «Централизованная бухгалтерия Управления образования Администрации муниципального образования «Каменский городской округ».

13. Информация об осуществлении социальных гарантий и (или) предоставлении мер социальной поддержки родителям (законным представителям), указанных в пункте 2 настоящего раздела, размещается в Единой государственной информационной системе социального обеспечения.

Размещение (получение) указанной информации в Единой государственной информационной системе социального обеспечения осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

14. Предоставление денежной компенсации осуществляется путем перечисления денежных средств на лицевой счет заявителя, открытый в кредитной организации Российской Федерации на имя заявителя.

В случае изменения сведений о лицевом счете заявитель в течение 5 рабочих дней с даты изменения указанных сведений предоставляет в образовательную организацию актуальные сведения о своем лицевом счете.

15. Предоставление денежной компенсации прекращается со дня наступления обстоятельств, указанных в пункте 19 настоящего порядка, и выплачивается за фактические учебные дни обучения на дому в текущем месяце.

16. Денежная компенсация, излишне выплаченная заявителю вследствие непредставления или несвоевременного представления необходимых сведений, а также представления документов, содержащих заведомо недостоверные сведения, подлежит удержанию из сумм последующих денежных выплат, а при прекращении выплаты денежной компенсации возмещается получателем добровольно.

17. Удержание излишне выплаченной суммы денежной компенсации производится при получении согласия заявителя в сроки, установленные уведомлением образовательной организации. В случае не предоставления заявителем согласия в установленные уведомлением сроки удержание излишне выплаченных сумм из сумм последующих денежных компенсаций производится в соответствии с пунктом 18 настоящего порядка.

18. В случае отказа заявителя от удержания излишне полученной суммы денежной компенсации из сумм последующих денежных компенсаций или от ее добровольного возврата она подлежит взысканию в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

19. Основаниями для прекращения выплаты денежной компенсации являются:

- 1) изменение формы обучения обучающегося с ОВЗ;
- 2) смерть заявителя;
- 3) лишение или ограничение родительских прав (прекращение прав и обязанностей опекуна или попечителя) заявителя;
- 4) выезд обучающегося с ОВЗ на постоянное место жительства за пределы Свердловской области;
- 5) прекращение образовательных отношений между заявителем и образовательной организацией;
- 6) выбытие обучающегося с ОВЗ из образовательного процесса на длительное лечение в течение учебного года на основании приказа образовательной организации.
- 7) обращение заявителя с заявлением о прекращении выплаты денежной компенсации.

20. В случае наступления обстоятельств, указанных в пункте 19 настоящего порядка, заявитель обязан сообщить о таких обстоятельствах в образовательную организацию в течение 5 календарных дней со дня их наступления, за исключением подпункта 2 пункта 19 настоящего порядка.

21. общеобразовательная организация предоставляет в МКУ «Централизованная бухгалтерия Администрации муниципального образования «Каменский городской округ» в срок до 05 числа каждого месяца, следующего за месяцем, в котором осуществлялась реализация образовательных программ на дому, следующие документы:

- 1) Реестр обучающихся с ОВЗ для начисления и перечисления за фактические дни, в которые обучающиеся осваивали основные общеобразовательные программы на дому.

Приложение № 1

к порядку предоставления документов на получение денежной компенсации на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей-инвалидов, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому

Директору _____
(ФИО)

(наименование образовательной организации)

От _____

(ФИО родителя (законного представителя))

Адрес регистрации по месту жительства (пребывания) _____

Паспорт: серия _____ номер _____

Выдан _____

Дата выдачи _____

Контактный телефон _____

Заявление
о предоставлении денежной компенсации
на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед)
обучающегося с ОВЗ

Прошу назначить и выплачивать мне _____
(ФИО родителя (законного представителя))

денежную компенсацию на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) на моего ребенка _____

(ФИО ребенка)

обучающегося с ОВЗ, проживающего со мной совместно, являющегося обучающимся _____

(наименование образовательной организации)

_____ класса и осваивающим основные общеобразовательные программы на дому

Сведения о банковских реквизитах и номере лицевого счета заявителя:
Название кредитной организации _____

Корреспондентский счет кредитной организации _____
БИК Банка _____
ИНН Банка _____
КПП Банка _____
Расчетный (лицевой) счет заявителя _____

С порядком предоставления документов на получение денежной компенсации на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей-инвалидов, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому ознакомлен (а) _____
(подпись заявителя).

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты денежной компенсации, указанных в подпунктах 1,3,4,5,6 и 7 пункта 19 Порядка обязуюсь сообщить в течение 5 календарных дней со дня их наступления _____ (подпись заявителя)

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись заявителя, ФИО)

Приложение № 2
к Порядку назначения и выплаты денежной
компенсации на обеспечение бесплатным
питанием отдельных категорий
обучающихся, осваивающих основные
общеобразовательные программы с
применением электронного обучения и
дистанционных образовательных
технологий

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
(ФИО родителя (законного представителя), дата рождения)

адрес регистрации по месту жительства (пребывания):

паспорт: серия _____ номер _____ выдан _____

согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка
(ФИО ребенка, дата рождения)

Управлением образования Администрации муниципального образования «Каменский городской округ» (623409, Свердловская область, г. Каменск - Уральский, ул. Революционная,13), МКУ «Централизованная бухгалтерия Управления образования Администрации муниципального образования «Каменский городской округ» (623409, Свердловская область, г. Каменск - Уральский, ул. Революционная,13) (далее – Поставщики информации) в целях получения денежной компенсации родителю (законному представителю), проживающему совместно с обучающимся с ОВЗ, осваивающим основные общеобразовательные программы на дому, передачей в Единую государственную информационную систему социального обеспечения, а именно:

Мои персональные данные:

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

Дата, месяц, год рождения

Место рождения

Данные СНИЛС

Пол

Номер телефона

Паспортные данные

Сведения о банковских реквизитах и номере лицевого счета в кредитной организации

Персональные данные ребенка:

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

Дата, месяц, год рождения

Место рождения

Данные СНИЛС

Пол

Образовательная организация и класс

Специальная категория персональных данных:

Сведения о наличии статуса у ребенка «дети с ограниченными возможностями здоровья, в том числе дети-инвалиды»

Биометрические персональные данные:

Не предоставляются.

Обработка персональных данных будет осуществляться в целях получения денежной компенсации родителю (законному представителю), проживающему совместно с обучающимся с ОВЗ, осваивающим основные общеобразовательные программы на дому.

Настоящее согласие дано на осуществление Поставщиком информации следующих действий с моими персональными данными и персональными данными моего ребенка: сбор, запись, систематизацию, накопление,

хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, проверку достоверности представленных сведений.

Поставщик информации вправе обрабатывать мои персональные данные и моего ребенка посредством внесения их в Единую государственную информационную систему социального обеспечения.

Настоящее согласие дано мной на период до прекращения мне или моему ребенку мер социальной поддержке, с которыми связано выплата денежной компенсации на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) обучающихся с ОВЗ, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому.

Настоящее согласие вступает в действие с момента подписания.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие в любое время посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес одного из Поставщиков информации по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично представителю Поставщика информации и зарегистрирован в соответствии с правилами делопроизводства.

В случае отзыва мною настоящего согласия на обработку персональных данных Поставщики информации на условиях настоящего согласия вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, установленных законодательством Российской Федерации, при условии, что на дату отзыва настоящего согласия мой ребенок относится к категории обучающихся с ОВЗ, осваивающих основные общеобразовательные на дому.

Дата

ФИО

подпись

Приложение № 3
к Порядку назначения и выплаты денежной
компенсации на обеспечение бесплатным
питанием отдельных категорий
обучающихся, осваивающих основные
общеобразовательные программы с
применением электронного обучения и
дистанционных образовательных
технологий

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, РАЗРЕШЕННЫХ СУБЪЕКТОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ
ДАННЫХ ДЛЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

паспорт: серия _____ номер _____ выдан _____

адрес регистрации по месту жительства (пребывания):

являюсь родителем (законным представителем) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(далее – ребенок), в соответствии со ст. 10.1. Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие Управлению образования Администрации муниципального образования «Каменский городской округ» (623409, Свердловская область, г. Каменск - Уральский, ул. Революционная,13), МКУ «Централизованная бухгалтерия Управления образования Администрации муниципального образования «Каменский городской округ» (623409, Свердловская область, г. Каменск - Уральский, ул. Революционная,13) (далее – Поставщики информации) на обработку персональных данных в форме распространения персональных данных моих и моего ребенка в Единой государственной информационной системе социального обеспечения.

Категории и перечень персональных данных ребенка, на обработку которых в форме распространения я даю согласие:

Персональные данные ребенка:

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

Дата рождения

Место рождения

Данные СНИЛС

Пол

Образовательная организация и класс

Специальная категория персональных данных:

Сведения о наличии статуса у ребенка «дети с ограниченными возможностями здоровья, в том числе дети-инвалиды»

Биометрические персональные данные:

Не предоставляются.

Мои персональные данные:

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

Дата рождения

Место рождения

Данные СНИЛС

Пол

Цель: получения денежной компенсации родителю (законному представителю), проживающему совместно с обучающимся с ОВЗ, осваивающим основные общеобразовательные программы на дому.

Разрешаю предоставить информацию о моем ребенке в рамках настоящего согласия посредством внесения их в Единую государственную информационную систему социального обеспечения.. Категории и перечень персональных данных, для обработки которых субъект персональных данных устанавливает условия и запреты, а

также перечень устанавливаемых условий и запретов (заполняется по желанию субъекта персональных данных) (ч. 9 ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»)

Условия и запреты не устанавливаются.

Условия, при которых полученные персональные данные могут передаваться Поставщиком информации только по его внутренней сети, обеспечивающей доступ к информации лишь для строго определенных сотрудников, либо с использованием информационно - телекоммуникационных сетей, либо без передачи полученных персональных данных (заполняется по желанию субъекта персональных данных)

Условия передачи отсутствуют.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных на период зачисления ребенка в муниципальной общеобразовательной организации, либо до прекращения выплаты денежной компенсации на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) обучающихся с ОВЗ, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому.

Передача (распространение, предоставление, доступ) персональных данных, разрешенных мною настоящим согласием для распространения, должна быть прекращена в любое время по моему требованию.

В случае отзыва мною настоящего согласия на обработку персональных данных Поставщика информации, на условиях настоящего согласия вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, установленных законодательством Российской Федерации, при условии, что на дату отзыва настоящего согласия мой ребенок зачислен в муниципальной общеобразовательной организации.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах, и в интересах моего ребенка.

Дата

ФИО

подпись