

ВЫПИСКА ИЗ ПРИКАЗА

от «29» августа 2025г.

№ 422

«О предоставлении двухразового бесплатного питания и ежемесячной денежной компенсации обучающимся с ОВЗ»

На основании Закона Самарской области от 19.06.2019г. № 65-ГД и «О внесении изменений в Закон Самарской области «Об образовании в Самарской области», Порядка предоставления двухразового бесплатного питания или денежной компенсации обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в государственных бюджетных образовательных учреждениях Самарской области и государственных автономных образовательных учреждениях Самарской области, реализующих основные образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования, образовательные программы профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих, образовательные программы среднего профессионального образования по очной форме обучения, не проживающим в указанных организациях и нуждающимся в предоставлении бесплатного питания согласно заявлениям родителей (законных представителей) и в целях реализации прав обучающихся с ОВЗ в вопросах сохранения и укрепления их здоровья

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Классным руководителям классов, где обучаются следующие обучающиеся с ОВЗ по адаптированным основным общеобразовательным программам в классе и на дому:

№ п/п	ФИО учащегося, дата рождения	Класс	ФИО классного руководителя
1	Моргунова Арина Александровна	5	Казначеева Галина Александровна
2	Шартинов Алексей Аркадьевич	8	Некрылова Елена Евгениевна
3	Зотова Виктория Сергеевна	9	Лебедева Рашида Губайдуловна

1.1. Обеспечить предоставление, не позднее, чем за три рабочих дня до начала организации питания, секретарю школы Остапенко Т.В. следующих документов:

- заявление о согласии на обеспечении обучающегося с ОВЗ двухразовым бесплатным питанием в образовательной организации (для обучающихся по АООП в классе) или на предоставление денежной компенсации (для обучающихся по АООП на дому) (приложение № 1);

- расписку родителя (законного представителя) о том, что на ребенка не оформлено ежемесячное пособие на питание ребенка в государственных или муниципальных образовательных организациях, реализующих основные общеобразовательные программы начального общего, основного общего или среднего общего образования, на основании Закона Самарской области от 16.07.2004 № 122-ГД «О государственной поддержке граждан, имеющих детей» (приложение № 1);

- основной документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя), и документ, подтверждающий полномочия (для законных представителей);

- заключение психолого-медико-педагогической комиссии об установлении статуса «обучающийся с ОВЗ» (с актуальным сроком действия).

1.2. Взять под личный контроль заключение в бухгалтерии ГБОУ СОШ с. Герасимовка договоров на оказание услуг по организации питания родителями (законными представителями) обучающихся с ОВЗ с образовательной организацией (для обучающихся по АООП в классе), или договоров на оказание услуг по организации питания родителями (законными представителям) обучающихся с ОВЗ с образовательной организацией и юридическим лицом (индивидуальным предпринимателем), оказывающим услуги по предоставлению питания (для обучающихся по АООП на дому).

1.3. Проинформировать родителей (законных представителей) обучающихся с ОВЗ о том, что в период отсутствия обучающегося в ГБОУ СОШ с. Герасимовка по болезни или иным причинам предоставление ему двухразового бесплатного питания приостанавливается со второго дня его

отсутствия в образовательной организации и возобновляется со дня начала его пребывания в образовательной организации (для обучающихся по АООП в классе).

2. Назначить с 02.09.2025г. по 26.05.2026г. ответственной за ведение табеля посещаемости и питания детей с ОВЗ столовой секретаря школы Остапенко Т.В.

3. Ответственному за ведение табеля посещаемости и питания детей с ОВЗ столовой секретарю школы Остапенко Т.В.:

- в течение трех рабочих дней после окончания месяца предоставлять выверенные сводные таблицы посещаемости и питания обучающихся с ОВЗ в бухгалтерию школы;

- обеспечить хранение документов, принятых от родителей (законных представителей) обучающихся с ОВЗ в течение 5 лет со дня окончания учебного года, когда предоставлялось двухразовое бесплатное питание.

4. Работникам юридического лица (индивидуального предпринимателя), оказывающего услуги по предоставлению питания, организовать с 02.09.2025г. по 26.05.2026г. в ГБОУ СОШ с. Герасимовка предоставление обучающимся с ОВЗ двухразового бесплатного питания в учебные дни в соответствии с реализуемым учебным планом.

5. Главному бухгалтеру Морозовой С.А.:

- обеспечить с 02.09.2025г. выплату ежемесячной денежной компенсации родителям (законным представителям) следующих обучающихся с ОВЗ по АООП на дому:

№ п/п	ФИО учащегося, дата рождения	Класс
1	Моргунова Арина Александровна, 27.05.2014г.	5

- обеспечить с 02.09.2025г. ежемесячную оплату юридическому лицу (индивидуальному предпринимателю), оказывающему услуги по предоставлению питания, по Договору об оказании услуг по организации питания следующих обучающихся с ОВЗ:

№ п/п	ФИО учащегося, дата рождения	Класс
1	Шартинов Алексей Аркадьевич, 16.11.2011г.	8
2	Зотова Виктория Сергеевна, 10.09.2009г.	9

6. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Директор школы _____ Н.А. Саяпина



Директору _____ государственного _____ бюджетного
общеобразовательного учреждения Самарской области
средней общеобразовательной школы с. Герасимовка
муниципального района Алексеевский Самарской области
Саяпиной Нине Алексеевне

от _____
(фамилия, имя, отчество)

проживающего по адресу: _____

паспортные данные: _____

документ, удостоверяющий полномочия родителя
(законного представителя):

(заполняется усыновителями, опекунами, попечителями)

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

об обеспечении бесплатным питанием обучающегося образовательной организации

Прошу обеспечить в 20 ____ -20 ____ уч. году бесплатным питанием (завтрак, обед/денежная
компенсация) _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения обучающегося)

обучающегося _____
(класс, структурное подразделение)

Перечень представленных документов:

1. Копия основного документа, удостоверяющего личность заявителя и документ, подтверждающий полномочия (для представителей);
2. Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии об установлении обучающемуся статуса ОВЗ (с актуальным сроком действия).

« ____ » _____ 20 ____ г. Подпись _____ / _____ /

Заявление _____
(фамилия, имя, отчество)

принято « ____ » _____ 20 ____ г. и зарегистрировано за номером _____

(Ф.И.О., подпись работника, принявшего заявление)

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
зарегистрированный по адресу: _____

документ, удостоверяющий личность: серия _____ № _____,

дата выдачи _____, кем выдан _____

даю свое согласие на обработку на бумажных носителях, в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом, при участии человека, моих персональных данных (Ф.И.О., телефон, адрес регистрации, паспортные данные, сведения о детях, в отношении которых являюсь родителем (усыновителем, опекуном, попечителем), необходимые для реализации цели: предоставление бесплатного питания обучающемуся в образовательной организации.

Настоящее согласие предоставляется на действия (операции) с персональными данными, включая (без ограничения) сбор информации, в том числе используя информационные системы органов государственной власти, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных. Согласие действует до достижения цели обработки персональных данных.

« ____ » _____ 20 ____ года
_____ (подпись субъекта персональных данных)

Хранение персональных данных может реализовываться оператором как на материальных носителях, так и путем включения данных сведений в информационные системы персональных данных, соблюдая требования защиты информации, согласно действующему законодательству. Данное согласие может быть отозвано по письменному заявлению на имя руководителя образовательной организации.

Расписка

Я _____,

родитель _____

обучающегося _____ класса информирую Вас о том, что на моего ребенка _____

на _____ на дату подачи заявления не оформлено ежемесячное социальное пособие на питание в государственных или муниципальных образовательных организациях, реализующих основные общеобразовательные программы начального общего, основного общего или среднего общего образования на основании Закона Самарской области от 16.07.2004 № 122-ГД «О государственной поддержке граждан, имеющих детей».

Об ответственности за предоставление недостоверной информации предупрежден.

Подпись: _____

Дата: _____