



**АДМИНИСТРАЦИЯ  
БАГАНСКОГО РАЙОНА  
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

20.02.2018

№ 112

**О Порядке обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных, общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области, детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области**

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Законом Новосибирской области от 05.07.2013 №361-ОЗ «О регулировании отношений в сфере образования в Новосибирской области», Законом Новосибирской области от 02.04.2014 №424-ОЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Новосибирской области отдельными государственными полномочиями Новосибирской области в сфере социальной поддержки отдельных категорий детей, обучающихся в общеобразовательных организациях», постановлением Правительства Новосибирской области от 13.07.2015 № 253-п «О социальной поддержке отдельных категорий обучающихся образовательных организаций на территории Новосибирской области» и в целях социальной поддержки обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в муниципальных дошкольных образовательных, общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области, детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области администрация Баганского района Новосибирской области

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить Порядок обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных, общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области, детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области (далее - Порядок) (Приложение № 1).

2. Руководителям общеобразовательных организаций:

2.1. Организовать обеспечение бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов согласно Порядку и своевременно доводить до сведения родителей (законных представителей) информацию об обеспечении бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов.

2.2. Ежегодно в срок с 01.02 по 15.02 и с 01.09 по 15.09 утверждать списки на предоставление бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (Приложение № 2, № 3) и детей-инвалидов (Приложение № 4).

2.3. Осуществлять ежедневный учет обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, получающих бесплатное двухразовое питание и составлять таблицу ежедневного учета обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов получающих бесплатное двухразовое питание (Приложения № 5, № 6, № 7).

2.4. Ежемесячно предоставлять отчет о фактических расходах на бесплатное двухразовое питание обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в Муниципальное казенное учреждение «Центр бухгалтерского, информационного обеспечения и муниципальных закупок Баганского района» (Приложения № 8, № 9, № 10).

3. Возложить на руководителя муниципального казенного учреждения «Управление образованием Баганского района» (Лысенко Ю.П.) координацию деятельности по обеспечению бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов согласно Порядку.

4. Директору Муниципального казенного учреждения «Центр бухгалтерского, информационного обеспечения и муниципальных закупок Баганского района» (Пермякова Л.М.) осуществлять учет расходов в соответствии с требованиями инструкции по бюджетному учету.

5. Постановление администрации Баганского района № 19 от 22.01.2016 «О порядке обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных, общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области» признать утратившим силу.

6. Контроль исполнения данного постановления возложить на заместителя главы администрации района Кульман Н.В.

Глава Баганского района  
Новосибирской области

Ю.М. Вязов

## ПОРЯДОК

обеспечения бесплатным двухразовым питанием  
обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных  
образовательных, общеобразовательных организациях  
Баганского района Новосибирской области, детей-инвалидов, обучающихся в  
общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области

1. Настоящий Порядок устанавливает правила и условия обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных, общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области, детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области (далее – обучающиеся).

2. Бесплатное двухразовое питание (далее – бесплатное питание) обучающемуся предоставляется дошкольной образовательной организацией, общеобразовательной организацией (далее – образовательная организация) по месту обучения.

3. Бесплатное питание предоставляется в заявительном порядке в дни фактического посещения образовательной организации обучающимся.

4. Родители (законные представители) обучающегося подают руководителю образовательной организации заявление об обеспечении ребенка бесплатным питанием (Приложения № 11, № 12, № 13) и представляют:

для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья - заключение психолого-медико-педагогической комиссии по результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребенка (далее - заключение) в соответствии с приказом Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»;

для детей-инвалидов – справку, подтверждающую факт установления инвалидности (далее - справка), выданную федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24.11.2010 № 1031н «О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления.

5. Решение о предоставлении бесплатного питания оформляется приказом руководителя образовательной организации в течение пяти рабочих дней с момента представления документов.

6. Бесплатное питание предоставляется:

с 1 числа месяца, следующего за месяцем представления родителями (законными представителями) обучающегося с ограниченными возможностями здоровья или ребенка-инвалида заявления и заключения или справки, предусмотренных абзацами вторым или третьим пункта 4 настоящего Порядка, в образовательную организацию по месту обучения ребенка.

7. Родители (законные представители) обучающегося обязаны в течение двух недель с момента наступления обстоятельств, влекущих изменение или прекращение прав обучающегося на обеспечение бесплатным питанием, в письменной форме извещать руководителя образовательной организации о наступлении таких обстоятельств.

8. При выявлении обстоятельств, влекущих прекращение права на обеспечение бесплатным питанием, питание прекращается с 1 числа месяца, следующего за месяцем наступления таких обстоятельств.

9. Бесплатное питание предоставляется за счет средств областного бюджета Новосибирской области, предусмотренных на социальную поддержку отдельных категорий детей, обучающихся в образовательных организациях.

10. Субсидии, полученные и не использованные в текущем финансовом году, подлежат возврату в областной бюджет Новосибирской области и, при наличии потребности в них, используются в соответствии с бюджетным законодательством в очередном финансовом году на те же цели.

11. Финансирование расходов образовательных организаций на предоставление бесплатного двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, расходов общеобразовательных организаций на предоставление бесплатного двухразового питания детей-инвалидов осуществляется за счет бюджетной сметы расходов образовательной организации, утвержденной на текущий финансовый год.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к постановлению администрации  
Баганского района  
Новосибирской области  
от 20.02.2018 № 112

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Список обучающихся с ограниченными возможностями здоровья  
для обеспечения бесплатным двухразовым питанием

в \_\_\_\_\_

№ п/п	Ф.И.О.	Группа	Режим обучения

Список обучающихся 7-10 лет с ограниченными возможностями здоровья  
для обеспечения бесплатным двухразовым питанием

в \_\_\_\_\_

№ п/п	Ф.И.О.	Класс	Режим обучения (5-дневная уч.неделя /6-дневная учебная неделя)

Список обучающихся 11-18 лет с ограниченными возможностями здоровья  
для обеспечения бесплатным двухразовым питанием

в \_\_\_\_\_

№ п/п	Ф.И.О.	Класс	Режим обучения (5-дневная уч.неделя /6-дневная учебная неделя)

Должность

(подпись)

Ф.И.О.

ПРИЛОЖЕНИЕ №3  
к постановлению администрации  
Баганского района  
Новосибирской области  
от 20.02.2018 № 112

УТВЕРЖДАЮ

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Список воспитанников с ограниченными возможностями здоровья  
для обеспечения бесплатным двухразовым питанием

в \_\_\_\_\_  
название ДОО

№ п/п	Ф.И.О.	Дата рождения	Группа	Основание для предоставления льготы (реквизиты заявления от родителей (законных представителей), заключения ПМПК)

Должность

(подпись)

Ф.И.О.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4  
к постановлению администрации  
Баганского района  
Новосибирской области  
от 20.02.2018 № 112

УТВЕРЖДАЮ

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Список обучающихся детей-инвалидов  
для обеспечения бесплатным двухразовым питанием  
в \_\_\_\_\_

№ п/п	Ф.И.О.	Группа	Режим обучения

Список обучающихся 7-10 лет детей-инвалидов  
для обеспечения бесплатным двухразовым питанием  
в \_\_\_\_\_

№ п/п	Ф.И.О.	Класс	Режим обучения (5-дневная уч.неделя /6-дневная учебная неделя)

Список обучающихся 11-18 лет детей-инвалидов  
для обеспечения бесплатным двухразовым питанием  
в \_\_\_\_\_

№ п/п	Ф.И.О.	Класс	Режим обучения (5-дневная уч.неделя /6-дневная учебная неделя)

Должность

(подпись)

Ф.И.О.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5  
к постановлению администрации  
Баганского района  
Новосибирской области  
от 20.02.2018 № 112

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Табель  
ежемесячного учета обучающихся с ограниченными возможностями здоровья  
для обеспечения бесплатным двухразовым питанием  
в \_\_\_\_\_

дата	Месяц															Кол-во детодней	
ФИО																	
ИТОГО:																	

Должность

(подпись)

Ф.И.О.



ПРИЛОЖЕНИЕ № 6  
к постановлению администрации  
Баганского района  
Новосибирской области  
от 20.02.2018 № 112

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Табель  
ежемесячного учета обучающихся детей-инвалидов  
для обеспечения бесплатным двухразовым питанием  
в \_\_\_\_\_

дата	Месяц															Кол-во детодней	
ФИО																	
ИТОГО:																	

Должность

(подпись)

Ф.И.О.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7  
к постановлению администрации  
Баганского района  
Новосибирской области  
от 20.02.2018 № 112

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Табель  
ежемесячного учета воспитанников с ограниченными возможностями здоровья  
для обеспечения бесплатным двухразовым питанием

В \_\_\_\_\_  
название ДОО

дата	Месяц															Кол-во детодней	
ФИО																	
ИТОГО:																	

Должность

(подпись)

Ф.И.О.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8  
к постановлению администрации  
Баганского района  
Новосибирской области  
от 20.02.2018 № 112

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Отчет за \_\_\_\_\_  
(месяц, год)  
о фактических расходах на бесплатное двухразовое питание детей с  
ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в  
\_\_\_\_\_

Кол-во детей	Кол-во детодней	Итого затрат на питание

Должность

(подпись)

Ф.И.О.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 9  
к постановлению администрации  
Баганского района  
Новосибирской области  
от 20.02.2018 № 112

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Отчет за \_\_\_\_\_  
(месяц, год)  
о фактических расходах на бесплатное двухразовое питание детей-инвалидов,  
обучающихся в \_\_\_\_\_

Кол-во детей	Кол-во детодней	Итого затрат на питание

Должность

(подпись)

Ф.И.О.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 10  
к постановлению администрации  
Баганского района  
Новосибирской области  
от 20.02.2018 № 112

УТВЕРЖДАЮ

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Отчет за \_\_\_\_\_  
(месяц, год)

о фактических расходах на бесплатное двухразовое питание детей с  
ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в

\_\_\_\_\_   
название ДОО

Кол-во детей	Кол-во детодней	Итого затрат на питание

Должность

(подпись)

Ф.И.О.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 11  
к постановлению администрации  
Баганского района  
Новосибирской области  
от 20.02.2018 № 112

Директору \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание в соответствии с постановлением администрации Баганского района Новосибирской области от \_\_.01.2016 № \_\_ «О порядке обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных, общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области, детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области»

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О, дата рождения ребенка)

обучающемуся (обучающейся) \_\_\_\_\_ класса, на период с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в связи с тем, что он (она) является ребенком с ограниченными возможностями здоровья.

Проинформирован образовательной организацией о необходимости подачи заявления о предоставлении бесплатного питания на учебный год.

В случае изменения оснований для предоставления бесплатного питания обязуюсь незамедлительно письменно информировать администрацию образовательного учреждения.

Дата

Подпись

ПРИЛОЖЕНИЕ № 12  
к постановлению администрации  
Баганского района  
Новосибирской области  
от 20.02.2018 № 112

Директору \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание в соответствии с постановлением администрации Баганского района Новосибирской области от \_\_.02.2018 № \_\_ «О порядке обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных, общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области, детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области»

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О, дата рождения ребенка)

обучающемуся (обучающейся) \_\_\_\_\_ класса, на период с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в связи с тем, что он (она) является ребенком-инвалидом.

Проинформирован образовательной организацией о необходимости подачи заявления о предоставлении бесплатного питания на учебный год.

В случае изменения оснований для предоставления бесплатного питания обязуюсь незамедлительно письменно информировать администрацию образовательного учреждения.

Дата

Подпись

ПРИЛОЖЕНИЕ № 13  
к постановлению администрации  
Баганского района  
Новосибирской области  
от 20.02.2018 № 112

Заведующему \_\_\_\_\_

название ДОО

(Ф.И.О руководителя ДОО)

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

Заявление

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание в соответствии с постановлением администрации Баганского района Новосибирской области от ..... «О порядке обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных, общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных организациях Баганского района Новосибирской области»

(Ф.И.О, дата рождения ребенка)

моему сыну/моей дочери \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.р. на период с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в связи с тем, что он (она) является ребенком с ограниченными возможностями здоровья.

Проинформирован образовательной организацией о необходимости подачи заявления о предоставлении бесплатного питания в установленные сроки.

В случае изменения оснований для предоставления бесплатного питания обязуюсь незамедлительно письменно информировать администрацию образовательного учреждения.

Дата

Подпись