

РАССМОТРЕНО  
на заседании педагогического совета.  
Протокол от 16.01.2020г № 7

УТВЕРЖДЕНО  
приказом директора  
МБОУ «Гальбштадтская СОШ»  
Приказ от 16.01.2020г. № 22

**ПОЛОЖЕНИЕ  
ОБ ОБЕСПЕЧЕНИИ ЕЖЕДНЕВНЫМ БЕСПЛАТНЫМ  
ДВУХРАЗОВЫМ ПИТАНИЕМ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ  
МБОУ «ГАЛЬБШТАДТСКАЯ СОШ»**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с п. 16 ст. 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

1.2. Целями настоящего положения являются: создание условий по предоставлению ежедневного бесплатного двухразового питания детям с ограниченными возможностями здоровья (далее с ОВЗ) и обеспечение двухразовым питанием детей с ОВЗ МБОУ «Гальбштадтская СОШ».

1.3. Право на получение бесплатного двухразового питания имеют дети с ОВЗ согласно п. 16 ст. 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

**2. Организация предоставления двухразового питания детям с ОВЗ**

2.1. Мера социальной поддержки по обеспечению обучающихся с ОВЗ бесплатным двухразовым питанием предоставляется в виде ежедневного завтрака и обеда за счёт средств краевого бюджета во время организации образовательной деятельности в МБОУ «Гальбштадтская СОШ».

2.2. Право на получение меры социальной поддержки по обеспечению ежедневным бесплатным двухразовым питанием сохраняется за обучающимися с ОВЗ, достигшими возраста 18 лет и продолжающими обучение в МБОУ «Гальбштадтская СОШ» до окончания обучения.

2.3. Бесплатное питание предоставляется детям с ОВЗ только в дни посещения общеобразовательного учреждения (занятий, уроков), за исключением выходных, праздничных дней и в каникулярное время.

2.4. Питание организуется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организации питания учащихся, посещающих общеобразовательное учреждение, примерного меню, утверждаемых в установленном порядке.

2.5. Бесплатное двухразовое питание ребёнку с ОВЗ в МБОУ «Гальбштадтская СОШ» предоставляется по заявлению родителей (законных представителей) обучающегося и заключения психолого-медико-педагогической комиссии о признании ребёнка лицом с ОВЗ. Заявление на обеспечение ребёнка с ОВЗ бесплатным двухразовым питанием предоставляется директору школы в течение учебного года с момента возникновения права на получение ежедневного бесплатного двухразового питания (Приложение 4.)

2.6. Решение о предоставлении бесплатного двухразового питания принимается МБОУ «Гальбштадтская СОШ» в течение трёх дней после подачи заявления.

2.7. Директор школы вправе принять решение о прекращении бесплатного двухразового питания в случае отсутствия у ребёнка права на его предоставление и в случае непредставления родителями (законными представителями) ребёнка необходимых документов или при наличии в указанных документах недостоверных сведений.

### **3. Организация финансирования и отчётности**

3.1. Бесплатное питание предоставляется за счёт средств краевого бюджета, предусмотренных на социальную поддержку отдельных категорий детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях.

3.2. Финансирование расходов МБОУ «Гальбштадтская СОШ» на предоставление бесплатного двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется за счёт бюджетной сметы расходов образовательного учреждения, утверждённой на текущий финансовый год.

3.3. Комитет по образованию Немецкого национального района.

- осуществляет перечисление средств, предусмотренных на реализацию бесплатного двухразового питания детей с ОВЗ, обучающихся по адаптированным образовательным программам;
- корректирует размер бюджетных ассигнований, необходимых для перечисления на организацию бесплатного питания с учётом остатков (наличия задолженности) по отчётам, представленным ОУ в срок до 05-го числа ежемесячно;
- осуществляет контроль за предоставлением бесплатного питания обучающимся с ОВЗ в соответствии с действующим законодательством;
- уменьшает размер финансирования на следующий месяц при наличии остатка неиспользованных бюджетных ассигнований;
- увеличивает размер финансирования на следующий месяц при наличии задолженности (превышения фактически использованных денежных средств над поступившими).

3.4. Директор школы организует двухразовое питание детей с ОВЗ, обучающихся по адаптированным общеобразовательным программам МБОУ «Гальбштадтская СОШ» в соответствии с действующими санитарно-эпидемиологическими требованиями к организации питания обучающихся

3.5. МБОУ «Гальбштадтская СОШ»:

- обеспечивает информирование родителей (законных представителей) о порядке и условиях предоставления бесплатного двухразового питания;
- принимает документы, формирует пакет документов и обеспечивает их хранение;
- проверяет право обучающихся на получение бесплатного питания;
- принимает решение о предоставлении (об отказе в предоставлении) бесплатного питания;
- издаёт приказ о предоставлении бесплатного питания в течение пяти рабочих дней со дня приёма документов от родителей (законных представителей);
- ставит обучающегося с ОВЗ на бесплатное питание с учебного дня, указанного в приказе;

- обеспечивает подготовку и ведение табеля посещения обучающихся с ОВЗ, квитанций об отпущенном питании обучающихся на каждый день и списков обучающихся с ОВЗ - получателей бесплатного питания;
- координирует деятельность по обеспечению бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья
- ежемесячно до 05-го числа формирует и передаёт директору школы сводные списки обучающихся с ОВЗ, являющихся получателями бесплатного питания, по форме (Приложение 1) представляет отчёты об использовании денежных средств (Приложение 2).

3.6. В случае выбытия обучающегося из МБОУ «Гальбштадтская СОШ» предоставление бесплатного питания ему приостанавливается. Общеобразовательное учреждение, в которое прибыл обучающийся с ОВЗ, принимает документы от родителей (законных представителей).

3.7. МБОУ «Гальбштадтская СОШ» по окончании года представляет в комитет по образованию Немецкого национального района отчёт об использовании денежных средств, оформленный в соответствии с Приложением 3 .

#### **4. Порядок организации двухразового питания**

4.1. Право на получение бесплатного двухразового питания имеют учащиеся с ОВЗ, осваивающие адаптированные основные общеобразовательные программы в МБОУ «Гальбштадтская СОШ».

4.2. Родители (законные представители) обучающегося подают директору школы для предоставления бесплатного двухразового питания заявление об обеспечении ребёнка бесплатным питанием и представляют:

- заключение психолого-медико-педагогической комиссии по результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребёнка в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей, подготовки по результатам обследования детей рекомендаций по оказанию им психолого-медико- педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, в соответствии со статьей 42 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- документ, удостоверяющий личность законного представителя (для усыновителей, опекунов, попечителей).

4.3. Документы представляются в копиях с предъявлением оригиналов для сверки.

4.4. Период предоставления бесплатного питания начинается с учебного дня до конца учебного года, установленных приказом школы, но не более чем на срок действия заключения психолого-медико-педагогической комиссии.

4.5. Бесплатное питание организуется в течение 5 или 6 дней в неделю (в зависимости от режима работы) в виде завтрака и обеда.

4.6. В случае если обучающийся не питается по причине болезни, он снимается с питания со второго дня болезни. Возобновление получения данного питания производится с первого дня прихода в школу после болезни.

4.7. Основаниями для отказа в предоставлении обучающимся бесплатного питания являются:

- предоставление родителями (законными представителями) неполного пакета документов;

- предоставление неправильно оформленных или утративших силу документов

4.8. 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 директора школы о наступлении таких обстоятельств.

4.9. При выявлении обстоятельств, влекущих прекращение права на обеспечение бесплатным питанием, питание прекращается с числа наступления таких обстоятельств.

## **5. Ответственность сторон**

5.1. Директор школы несёт ответственность за организацию и качество бесплатного двухразового питания детей с ОВЗ, за охват детей с ОВЗ бесплатным двухразовым питанием, за своевременное утверждение списков на бесплатное двухразовое питание детей с ОВЗ, за утверждение графика питания, за ведение ежедневного учёта детей, получающих бесплатное двухразовое питание, за составление ежедневного меню для детей с ОВЗ.

5.2. Родители (законные представители) несут ответственность за своевременное предоставление необходимых документов и их достоверность.

**Список учащихся с ограниченными возможностями здоровья**

№ п/п	Ф.И.О. ребенка	Основание для получения питания на бесплатной основе	примечание: указать «завтрак и обед» или «обед»	кол-во учебных дней в неделю

Директор школы:

Н.Ф. Осипова

**Табель  
ежемесячного учёта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья для обеспечения бесплатным двухразовым питанием  
в МБОУ «Гальбштадтская СОШ»**

Фамилия, имя	Дата																															Итого							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31								

**Отчёт**  
**за \_\_\_\_\_**  
**(месяц, год)**  
**о фактических расходах на бесплатное двухразовое питание детей с ограниченными**  
**возможностями здоровья, обучающихся**  
**МБОУ «Гальбштадтская СОШ»**

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

Должность

*Подпись*

ФИО полностью

Директору \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., название общеобразовательной организации)

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя полностью)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание моему ребенку \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. обучающегося полностью, дата рождения, класс)

являющемуся обучающимся, с ограниченными возможностями здоровья, на 20\_\_\_\_ учебный год.

Согласен(на) на обработку персональных данных, в отношении которых дается согласие, указанных в заявлении и в приложенных к нему документах, в целях предоставления моему ребенку бесплатного двухразового питания, предусмотренного действующим законодательством для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Персональные данные, в отношении которых дается согласие, включают данные, указанные в настоящем заявлении. Обработка персональных данных включает в себя следующие действия: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (представление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Способы обработки персональных данных: автоматизированная с использованием средств вычислительной техники; без использования средств автоматизации.

Разрешаю поручать обработку моих персональных данных третьему лицу в объеме, необходимом для предоставления моему ребенку бесплатного двухразового питания, при наличии в договоре с третьим лицом условий о соблюдении им принципов и правил обработки персональных данных, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных», и только в целях предоставления бесплатного двухразового питания моему ребенку как обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, а также финансового контроля за правомерностью его предоставления.

Я ознакомлен(а) с тем, что:

- в случае моего отказа в представлении своих персональных данных и персональных данных моего ребенка оператор персональных данных не сможет на законных основаниях осуществлять их обработку, что приведет к невозможности

предоставления бесплатного двухразового питания моему ребенку как обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья;

- согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего заявления до достижения целей обработки персональных данных;
- согласие на обработку персональных данных может быть отозвано полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе в случае выявления фактов нарушения моих прав и прав моего ребенка при обработке персональных данных;
- в случае отзыва согласия на обработку персональных данных оператор персональных данных вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 3, 4, 5, 9 части 1 статьи 6 Федерального закона «О персональных данных»;
- при отзыве настоящего заявления уничтожение персональных данных будет осуществлено в тридцатидневный срок, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

В соответствии с законодательством в области персональных данных я имею право:

- на получение сведений об операторе персональных данных, месте его нахождения, наличии у оператора моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, а также на ознакомление с этими персональными данными;
- требовать уточнения моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, их блокирования или уничтожения в случае, если персональные данные являются неполными, устаревшими, неточными, незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели обработки, а также принимать предусмотренные законом меры по защите моих прав и прав моего ребенка;
- на получение при личном обращении или при направлении запроса информации, касающейся обработки моих персональных данных и персональных данных моего ребенка;
- на обжалование действия или бездействия оператора персональных данных в уполномоченный орган по защите прав субъектов персональных данных или в судебном порядке;
- на защиту своих прав и законных интересов, в том числе на возмещение убытков и (или) компенсацию морального вреда в судебном порядке.

Информацию для целей, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных», прошу сообщать мне одним из указанных способов:

---

*(электронная почта, почтовый адрес, факс, другое)*

К заявлению прилагается копия документа, удостоверяющего личность заявителя.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

---

*(подпись заявителя)*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

---

*(подпись лица, принявшего заявление)*

---

*(Ф.И.О.)*