



**АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА КЕРЧИ
УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ**

ул. Кирова, 5, г. Керчь, Республика Крым, 298300, тел. 6-04-17, факс: 6-00-32, obrazovanie@kerch.rk.gov.ru

**18.08.2023г. № 20/1-19/2368
На №3477/01-15 18.08.2025г.**

**Руководителям общеобразовательных
учреждений**

**Информация
о компенсации в денежном эквиваленте за горячее питание
обучающимся со статусом ОВЗ, получающим образование на дому**

Для организации работы по выплате компенсации в денежном эквиваленте взамен горячего питания обучающимся со статусом ОВЗ, обучение которых организовано на дому в общеобразовательных учреждениях города Керчи в первом полугодии 2025/2026 учебного года, необходимо направить пакет документов в Управление образования Администрации города Керчи Республики Крым (Сорогиной Н.Н., к. 468):

- приказ по выплате компенсации в денежном эквиваленте взамен горячего питания обучающимся со статусом ОВЗ (по каждому отдельно), обучение которых организовано на дому в общеобразовательных учреждениях;
- реквизиты банковского счета заявителя, № карточки (родителя или законного представителя), на который будет зачисляться выплата по компенсации взамен горячего питания обучающимся в денежном эквиваленте;
- заявление заявителя (родителя или законного представителя);
- копию паспорта заявителя (родителя или законного представителя);
- согласие на обработку персональных данных управлению образования и «ЦБ№1» (приложение).

В бухгалтерию ЦБ № 1 предоставить табель учебных дней по обучающимся с ОВЗ, которым будет выплачиваться компенсация в денежном эквиваленте за горячее питание до **10.00 часов 29 числа каждого месяца.**

Пакет документов заявителя (родителя или законного представителя) по выплате компенсации в денежном эквиваленте взамен горячего питания обучающимся со статусом ОВЗ на сентябрь 2025/2026 учебного года оформить не позже **29 августа 2025 года.**

Документы в Управление образования Администрации города Керчи Республики Крым предоставить до **10.00 часов 25.09.2025г.** специалисту Сорогиной Н.Н. для издания приказа по выплате компенсации в денежном эквиваленте за горячее питание по Управлению образования Администрации города Керчи.

Приложение на бл.

**Начальник Управлению
образования**

О. Ю. Адаменко

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
города Керчи Республики Крым «Школа №.....»**

П Р И К А З (о б р а з е ц)

27-29.08.2025 г.

г. Керчь

№

**О выплате компенсации в денежном
эквиваленте взамен горячего питания
обучающемуся со статусом ОВЗ,
получающему образование на дому,
в 2025/2026 учебном году**

В соответствии с Решением 9 сессии Керченского городского совета 3 созыва от 26 декабря 2024 г. №78-3/24 «Об организации бесплатного питания учащихся и воспитанников в муниципальных образовательных и оздоровительных организациях города Керчи в 2025 году», Постановлением Администрации города Керчи Республики Крым от 31.10.2023г. № 2449/1-п «Об утверждении Порядка обеспечения двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными общеобразовательными учреждениями, подведомственными Управлению образования Администрации города Керчи Республики Крым, на дому, в том числе возможности замены бесплатного горячего двухразового питания денежной компенсацией» (с изменениями от 22.12.2023г.)

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Назначить с 01.09.2025г. по 31.12.2025г. выплату компенсации в денежном эквиваленте взамен двухразового горячего питания обучающемуся (класс) ФИО_____ со статусом ОВЗ, получающему образование на дому, стоимостью _____ в день.
2. Произвести выплату денежных средств на основании заявления родителя (законного представителя) указать ФИО родителя (законного представителя)_____ в соответствии с поданным пакетом документов.
3. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Директор

ФИО_____

Руководителю _____

(наименование общеобразовательного
учреждения)

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) (полностью))

совершеннолетнего обучающегося или родителя

(законного представителя) обучающегося),

проживающего по адресу:

(индекс, адрес)

Паспорт: серия _____ № _____

Дата выдачи: _____

Кем выдан: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающимся с
ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано на дому**

Прошу предоставить в соответствии с частями 7,7.1,7.2 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» бесплатное двухразовое питание, включающее завтрак и обед,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

обучающемуся _____ класса, на период с _____ по _____, дата рождения:
_____, свидетельство о рождении/паспорт: серия _____
№ _____, место регистрации (проживания): _____

в связи с тем, что обучающийся является обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которого организовано _____ на дому.
(наименование общеобразовательного учреждения)

ДАТА

Подпись

Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на получение бесплатного двухразового питания, обязуется в установленный срок письменно проинформировать образовательную организацию.

(подпись)

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах.

(подпись)

(дата)

Руководителю

(наименование
общеобразовательного учреждения)

от

(фамилия, имя, отчество (при наличии) (полностью))

совершеннолетнего обучающегося или родителя (законного
представителя) обучающегося)

проживающего по адресу:

(индекс, адрес)

Паспорт:

серия

№

Дата выдачи:

Кем выдан:

ЗАЯВЛЕНИЕ

о замене бесплатного двухразового питания обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которого организовано на дому, денежной компенсацией

Прошу заменить в соответствии с частями 7,7.1,7.2 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" бесплатное двухразовое питание денежной компенсацией

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

обучающемуся _____ класса, на период с _____ по _____, дата рождения:
_____, свидетельство о рождении/паспорт: серия _____ № _____, место
регистрации (проживания):

в связи с тем, что обучающийся относится к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которого организовано _____, на дому.
(наименование общеобразовательного учреждения)

Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на замену бесплатного двухразового питания денежной компенсацией, обязуется в течение пяти дней письменно проинформировать образовательную организацию о произошедших изменениях.

ДАТА _____ (подпись)

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах.
Прошу перечислять компенсационную выплату на мой расчетный счет №

в банковском учреждении _____

ИНН _____ БИК _____ КПП _____.

(реквизиты банковского учреждения)

№ карты получателя

(подпись)

(дата)

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
(ФИО)
паспорт _____ выдан _____,
(серия, номер) (когда и кем выдан)
адрес регистрации: _____,

даю свое согласие

- управлению образования Администрации города Керчи Республики Крым, расположенному по адресу: г. Керчь, ул. Кирова, 5.;
- муниципальному казенному учреждению города Керчи Республики Крым «Централизованная бухгалтерия №1 управления образования», расположенному по адресу: г. Керчь, ул. Маршала Еременко, 9.

на обработку и использование моих персональных данных исключительно в целях выплаты денежной компенсации взамен горячего двухразового питания обучающимся с ОВЗ, детям-инвалидам, имеющим статус обучающегося с ОВЗ, получающих образование на дому в муниципальных бюджетных общеобразовательных учреждениях города Керчи Республики Крым в соответствии с действующим законодательством.

" ____ " _____ 20__ г.

_____/_____/_____
Подпись Расшифровка
подписи