**АДМИНИСТРАЦИЯ ЕКАТЕРИНОВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**

САРАТОВСКОЙОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24.01.2023 г. № 26

р.п. Екатериновка

**О порядке обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья,**

**в том числе замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией**

В соответствии со статьей 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», на основании Устава Екатериновского муниципального района Саратовской области администрация района **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить Порядок обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными образовательными учреждениями, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет управление образования администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области, в том числе замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией согласно приложению.

2. Опубликовать настоящее постановление в газете «Слава труду» и разместить на официальном сайте администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области.

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 сентября 2022 года.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы, руководителя аппарата администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области Антошину Л.В.

**Глава Екатериновского**

**муниципального района С.Б. Зязин**

Приложение к постановлению

администрации Екатериновского муниципального района

Саратовской области

№ 26 от 24.01.2023 г.

**Порядок обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными образовательными учреждениями, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет управление образования администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области, в том числе замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящий Порядок обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными образовательными учреждениями, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет управление образования администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области, в том числе замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией (далее – Порядок) определяет условия и процедуру предоставления бесплатного двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (далее – бесплатное двухразовое питание, обучающиеся) в муниципальных образовательных учреждениях, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет управление образования администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области (далее – учреждения), а также условия и процедуру предоставления замены бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, осваивающих программы начального общего, основного общего и среднего общего образования на дому, денежной компенсацией (далее - компенсация).

1.2. Питание обучающихся организуется в учреждениях в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к организации питания обучающихся и утвержденным примерным меню.

1.3. Бесплатное двухразовое питание предоставляется обучающимся только в дни посещения занятий (уроков) в учреждениях.

1.4. Обучающимся, осваивающим программы начального общего, основного общего и среднего общего образования на дому, предоставляется возможность замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией.

**2. Порядок подачи документов и принятия решения**

**о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающимся**

2.1. В целях предоставления бесплатного двухразового питания один из родителей (законных представителей) обучающегося обращается в учреждение с заявлением о предоставлении бесплатного двухразового питания (приложение № 1 к Порядку).

2.2. К заявлению прилагаются следующие документы:

- заключение психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК);

- копии документов, подтверждающих, что лицо, подписавшее заявление, является родителем (законным представителем) обучающегося, в случае если копии данных документов ранее не представлялись в учреждение.

2.3. В случае если от имени родителей действует уполномоченное лицо кроме документов, указанных в пункте 2.2 настоящего Порядка, к заявлению о предоставлении бесплатного двухразового питания дополнительно представляются паспорт или иной документ, удостоверяющий личность представителя, а также документ, подтверждающий полномочия представителя.

2.4. Родитель (законный представитель) либо уполномоченное лицо подает заявление о предоставлении бесплатного двухразового питания и документы, предусмотренные пунктами 2.2 и 2.3 настоящего Порядка, однократно в течение одного учебного года на период действия заключения ПМПК.

2.5. Документы, имеющие подчистки, приписки, зачеркнутые слова и исправления, документы, исполненные карандашом, а также документы с повреждениями, не позволяющими однозначно толковать их содержание, к рассмотрению не принимаются.

2.6. Заявления о предоставлении бесплатного двухразового питания, поданные в учреждение, рассматриваются руководителем учреждения в течение пяти рабочих дней со дня подачи заявления о предоставлении бесплатного двухразового питания.

2.7. В случае принятия решения о предоставлении бесплатного двухразового питания руководитель учреждения издает распорядительный акт о предоставлении бесплатного двухразового питания, а также уведомляет о принятом решении родителя (законного представителя) в течение трех рабочих дней со дня издания соответствующего распорядительного акта.

В случае принятия решения об отказе в предоставлении бесплатного двухразового питания родитель (законный представитель) уведомляется в течение трех рабочих дней со дня принятия указанного решения с указанием причины отказа.

2.8. Основаниями для принятия руководителем учреждения решения об отказе в предоставлении бесплатного двухразового питания являются:

- непредставление (представление не в полном объеме) документов, указанных в пунктах 2.2 и 2.3 настоящего Порядка;

- недостоверность сведений, содержащихся в представленных в соответствии с пунктами 2.2 и 2.3 настоящего Порядка документах.

2.9. Предоставление бесплатного двухразового питания производится на срок действия заключения ПМПК в течение одного учебного года.

2.10. Основаниями для прекращения предоставления бесплатного двухразового питания являются:

1) обращение родителя (законного представителя) с заявлением о прекращении предоставления бесплатного двухразового питания;

2) истечение срока действия заключения ПМПК;

3) прекращение образовательных отношений между учреждением и обучающимся;

4) изъятие обучающегося (лишение (ограничение) родительских прав) у родителя (законного представителя) органом опеки и попечительства в случаях, предусмотренным законодательством.

Предоставление бесплатного двухразового питания в случаях, предусмотренных подпунктами 1 - 4 пункта 2.10, прекращается со дня наступления соответствующего обстоятельства.

Решение о прекращении предоставления бесплатного двухразового питания принимается руководителем учреждения в форме приказа не позднее трех рабочих дней со дня наступления обстоятельств, предусмотренных настоящим пунктом.

Учреждение в течение трех рабочих дней со дня принятия решения о прекращении предоставления бесплатного двухразового питания по основаниям, предусмотренным подпунктами 1-3 настоящего пункта, сообщает родителю (законному представителю) о прекращении предоставления бесплатного двухразового питания.

2.11. Руководителем учреждения издается приказ об утверждении списка обучающихся, имеющих право на предоставление бесплатного двухразового питания. В списке указываются фамилия, имя, отчество, класс, в котором обучается лицо, имеющее право на предоставление бесплатного двухразового питания, и срок действия ПМПК.

2.12. Ответственность за определение права обучающихся на получение бесплатного двухразового питания и достоверность сведений о ежедневной фактической посещаемости детей возлагается на руководителя учреждения.

2.13. Руководитель учреждения обеспечивает подготовку и ведение табеля посещения обучающихся.

2.14. В случае если обучающиеся не питаются по причине болезни или иной причине, замена бесплатного питания на денежную компенсацию не производится.

**3. Порядок замены бесплатного двухразового**

**питания обучающихся с ограниченными возможностями**

**здоровья денежной компенсацией**

3.1. Замена бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья денежной компенсацией (далее – Компенсация) осуществляется в случае освоения обучающимися с ограниченными возможностями здоровья образовательных программ начального общего, основного общего и среднего общего образования на дому.

Компенсация выплачивается учреждением либо организацией, осуществляющей бухгалтерское обслуживание (сопровождение) учреждения, ежемесячно.

Выплата Компенсации осуществляется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных на указанные цели в бюджете Екатериновского муниципального района.

Размер Компенсации устанавливается постановлением администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области на текущий финансовый год.

3.2. В целях замены бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья Компенсацией один из родителей (законных представителей) обучающегося обращается в учреждение с заявлением о замене бесплатного двухразового питания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья Компенсацией (приложение № 2 к Порядку).

3.3. К заявлению о Компенсации прилагаются следующие документы:

- копия паспорта или иной документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей);

- заключение ПМПК обучающегося;

- документ о наличии у родителей (законных представителей) банковского счета, открытого в кредитной организации, с указанием реквизитов счета;

- заключение медицинской организации, заверенное заведующим отделением или главным врачом и печатью медицинской организации, о необходимости организации обучения на дому.

3.4. В случае если от имени родителей действует уполномоченное лицо кроме документов, указанных в пункте 3.3 настоящего Порядка к заявлению о выплате ежемесячной денежной компенсации дополнительно представляются паспорт или иной документ, удостоверяющий личность представителя, а также документ, подтверждающий полномочия представителя.

3.5. Родитель (законный представитель), уполномоченное лицо подает заявление о Компенсации и документы, предусмотренные пунктами 3.3 и 3.4 настоящего Порядка, однократно в течение одного учебного года на срок действия заключения ПМПК.

3.6. Документы, имеющие подчистки, приписки, зачеркнутые слова и исправления, документы, исполненные карандашом, а также документы с повреждениями, не позволяющими однозначно толковать их содержание, к рассмотрению не принимаются.

3.7. Заявления о Компенсации, предоставленные в учреждение, рассматриваются руководителем учреждения в течение пяти рабочих дней со дня подачи заявления.

3.8. В случае принятия решения о замене бесплатного двухразового питания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья Компенсацией руководитель учреждения в срок, указанный в пункте 3.7 настоящего Порядка, издает приказ о выплате Компенсации, а также уведомляет о принятом решении родителя (законного представителя) в течение трех рабочих дней со дня издания приказа.

3.9. В случае принятия решения об отказе в замене бесплатного двухразового питания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья Компенсацией родитель (законный представитель) уведомляется в течение трех рабочих дней со дня принятия указанного решения с указанием причины отказа.

3.10. Основаниями для принятия руководителем учреждения решения об отказе в замене бесплатного двухразового питания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья Компенсацией являются:

- непредставление (представление не в полном объеме) документов, указанных в пунктах 3.3 и 3.4 настоящего Порядка;

- недостоверность сведений, содержащихся в представленных в соответствии с пунктами 3.3 и 3.4 настоящего Порядка документах.

3.11. Компенсация предоставляется в течение одного учебного года на срок действия заключения ПМПК и выплачивается путем перечисления на лицевой банковский счет родителей (законных представителей) в течение десяти рабочих дней со дня принятия решения о выплате компенсации, далее - ежемесячно, не позднее 25-го числа месяца.

В случае изменения банковских реквизитов (банковского счета) родители (законные представители) в течение 5 рабочих дней с даты изменения указанных сведений представляет в учреждение актуальные сведения о банковских реквизитах (банковском счете).

3.12. Основаниями для прекращения выплаты Компенсации являются:

1) обращение родителей (законных представителей) с заявлением о прекращении выплаты ежемесячной денежной компенсации;

2) истечение срока действия заключения ПМПК;

3) прекращение образовательных отношений между учреждением и обучающимся;

4) изъятие обучающегося (лишение (ограничение) родительских прав) у родителей (законных представителей) органом опеки и попечительства в случаях, предусмотренных законодательством;

5) смерть обучающегося или родителя (законного представителя).

Выплата Компенсации в случаях, предусмотренных подпунктами 1 - 5 настоящего пункта, прекращается со дня наступления соответствующего обстоятельства.

Решение о прекращении выплаты Компенсации принимается руководителем учреждения в форме распорядительного акта не позднее трех рабочих дней со дня наступления обстоятельств, предусмотренных настоящим пунктом.

Учреждение в течение трех рабочих дней со дня принятия решения о прекращении выплаты компенсации по основаниям, предусмотренным подпунктами 1-3 настоящего пункта, сообщает родителю (законному представителю) о прекращении выплаты Компенсации.

3.13. Размер Компенсации рассчитывается с учетом учебного плана исходя из учебной недельной нагрузки при условии организации обучения на дому, за исключением периодов нахождения обучающегося на лечении, а также периодов его санаторного оздоровления, в которых проводятся необходимые лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия на основании представленных родителем (законным представителем) подтверждающих документов.

3.14. Компенсация, выплаченная родителю (законному представителю) на основании представленных им документов, содержащих недостоверные сведения, влияющие на назначение Компенсации, а также излишне выплаченная родителем (законным представителям) сумма Компенсации подлежат возврату родителем (законным представителем) в бюджет Екатериновского муниципального района в соответствии с действующим законодательством.

3.15. В случае принятия решения о выплате Компенсации руководитель учреждения в течение 5 рабочих дней со дня издания приказа предоставляет весь пакет документов (приказ о выплате Компенсации, заявление от родителей (законных представителей) о Компенсации, копию паспорта или иной документ, удостоверяющего личность родителей (законных представителей), заключение ПМПК обучающегося, документ о наличии у родителей (законных представителей) банковского счета, открытого в кредитной организации, с указанием реквизитов счета, заключение медицинской организации, заверенное заведующим отделением или главным врачом и печатью медицинской организации, на обучение на дому) в МКУ ЦБ УО Екатериновского муниципального района для выплаты Компенсации.

**4. Финансовое обеспечение**

4.1. Финансовое обеспечение расходов, связанных с обеспечением бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными образовательными учреждениями, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет управление образования администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области, в том числе заменой бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья Компенсацией осуществляется путем предоставления учреждениям субсидий на иные цели, ежегодно предусматриваемых в решении Екатериновского районного Собрания Екатериновского муниципального района Саратовской области о бюджете Екатериновского муниципального района на очередной финансовый год и на плановый период.

4.2. Учреждения ежемесячно при получении средств направляют их на обеспечение питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и выплату Компенсации.

4.3. Оплата расходов учреждения на питание обучающихся с ограниченными возможностями здоровья производится исходя из фактического количества обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, имеющих на это право.

4.4. Объем средств учреждения определяется исходя из среднегодового количества обучающихся, относящихся к категории обучающихся, имеющих право на предоставление бесплатного двухразового питания, количества учебных дней и стоимости питания, установленной в соответствии с пунктом 3.1 настоящего Порядка.

4.5. В случае нецелевого использования или использования не в полном объеме финансовые средства подлежат возврату в бюджет Екатериновского муниципального района в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

**5. Контроль за осуществлением отдельных государственных полномочий Саратовской области**

5.1. Контроль за обеспечением учреждениями бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также замены бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья Компенсацией осуществляет управление образования администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области.

5.2 Учреждения предоставляют в управление образования администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области ежеквартальные, годовые отчеты в сроки, порядке и формах в соответствии с условиями соглашений о предоставлении из бюджета Екатериновкого муниципального района субсидии учреждениям на указанные цели.

5.3. Контроль за целевым использованием учреждениями финансовых средств, предоставляемых из бюджета Екатериновского муниципального района на обеспечение бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными образовательными учреждениями, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет управление образования администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области, и замену бесплатного двухразового питания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья Компенсацией, осуществляет управление образования администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области.

Приложение № 1

к Порядкуобеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными учреждениями, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет управление образования администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области, в том числе замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией

**Форма заявления  
о предоставлении бесплатного двухразового  
питания в образовательной организации**

Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя/законного представителя)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., число, месяц, год рождения обучающегося)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(контактный телефон)

**Заявление**

Прошу предоставить моему(ей) сыну/дочери\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. полностью)

ученику(це)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класса, бесплатное двухразовое питание.

Мой ребенок имеет статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что подтверждается заключением психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ о признании статуса ребенка с ограниченными возможностями, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

На основании данной справки (иных документов) прошу организовать бесплатное двухразовое питание

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дата начала предоставления питания)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись |

[Приложение № 2](#sub_1001)

к Порядкуобеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано муниципальными учреждениями, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет управление образования администрации Екатериновского муниципального района Саратовской области, в том числе замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией

**Форма заявления  
на замену бесплатного двухразового питания**

**обучающихся с ограниченными возможностями   
здоровья денежной компенсации**

Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя/законного представителя)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., число, месяц, год рождения обучающегося)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(контактный телефон)

**Заявление**

Прошу предоставить мне денежную компенсацию бесплатного двухразового питания моего(ей) сына/дочери\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. полностью)

ученика(цы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класса, так как освоение образовательной программы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(начального общего, основного общего и среднего общего образования - выбрать)

осуществляется на дому.

Мой ребенок имеет статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что подтверждается заключением психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ о признании статуса ребенка с ограниченными возможностями, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

На основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(медицинская справка, заключение)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(№, дата, кем и когда выдана)

организовано обучение на дому.

На основании данных справок (иных документов) прошу заменить бесплатное двухразовое питание моего ребенка ежемесячной денежной компенсацией с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дата начала предоставления компенсации)

Банковские реквизиты прилагаются.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись |