**Льготная  категория  обучающихся.**

Льготным питанием обеспечены учащиеся из многодетных семей из расчета 10 рублей на 1 учащегося в день из краевого бюджета (Постановление администрации муниципального образования Тимашевский район от 10 декабря 2014 г.  № 1850 «Об утверждении Положения об обеспечении льготным питанием учащихся из многодетных семей в муниципальном образовании Тимашевский район»).(При предоставлении соответствующих документов)

Согласно  постановления администрации муниципального образования Тимашевский район от 11 июня 2020 г. № 628 «Об утверждении Порядка обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в муниципальных общеобразовательных организациях муниципального образования Тимашевский район», приказа министерства образования, науки и молодежной политики Краснодарского края от 18 января 2022 г. № 58 «Об утверждении нормативов обеспечения бесплатным горячим питанием отдельных категорий обучающихся на 2022-2024 годы», в соответствии с решением Совета по питанию от 26 ноября 2021 г., в школе организованно бесплатное двухразовое питание детей –инвалидов(инвалидов) и учащихся с ОВЗ, а так же детей-инвалидов не имеющих статуса ОВЗ.

Учащиеся льготной категории, обучающиеся в первую смену получают завтрак на перемене, в соответствии с графиком питания. Второй прием пищи происходит во время обеда,  на перемене, на которой питается класс, в котором обучается представитель льготной категории, в соответствии с меню. График составлен для 1 и 2 смен  как начальной школы, так и старшей.

Утвержден  расчет стоимости условного набора продуктов питания на одного обучающегося по образовательным программам начального общего образования в общеобразовательных организациях муниципального образования Тимашевский район на 2023 год для определения объема субсидии на организацию бесплатного горячего питания

1.Стоимость услуги по организации горячего питания обучающихся 1 -4 классов с ограниченными возможностями здоровья, **обед** (ежедневно за 1 обучающегося) 21,32 руб.

2.Стоимость набора продуктов питания на 1 обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в день (среднедневная за 10 дней) 5-11 класс, **завтрак, обед** 161,23 руб.

3. Стоимость услуги по организации горячего питания обучающихся 5-11 классов с ограниченными возможностями здоровья, **завтрак, обед** (ежедневно за 1 обучающегося) 21,32 руб.

4.Стоимость набора продуктов питания на 1 обучающегося для детей-инвалидов без статуса ОВЗ в день (среднедневная за 10 дней) 5-11 класс, **завтрак, обед** 161,23 руб.

5.Стоимость услуги по организации горячего питания обучающихся 5-11 классов детей-инвалидов без статуса ОВЗ, **завтрак, обед** (ежедневно за 1 обучающегося) 21,32 руб.

6.Стоимость набора продуктов питания на 1 обучающегося для детей-инвалидов без статуса ОВЗ в день (среднедневная за 10 дней) 5-11 класс **обед, полдник** (ежедневно за 1 обучающегося) 128,58 руб.

7.Стоимость услуги по организации горячего питания обучающихся 5-11 классов для детей-инвалидов без статуса ОВЗ, **обед, полдник** (ежедневно за 1 обучающегося) 21,32 руб.

**Информация**  
**о предоставлении льготного питания учащимся МБОУ СОШ № 1**

Для предоставления дополнительной меры социальной поддержки родителями (законными представителями) необходимо предоставить следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Многодетные семьи: | Дети ОВЗ, дети-инвалиды: |
|  | 1.   Копия удостоверения многодетной семьи или справка из соц. защиты (в соответствии с Законом  Краснодарского края от 22 февраля 2005 года №836-КЗ «О социальной поддержке многодетных семей в Краснодарском крае»).  2.   Копии свидетельств о рождении  детей, которым  предоставляется льгота.  3.      Копия паспорта одного из родителей.  4. Заявление на предоставление льготного питания. | 1. Копия выписки из протокола заседания психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) или справка медико-социальной экспертизы (МСЭ)  2. Копия паспорта родителей (законных представителей).  3.Свидетельство о рождении детей.   2.   Заявление на предоставление льготного питания  3. Реквизиты банковского счета (для обучающихся на дому). |

**Уважаемые родители!**

Льготное питание предоставляется только при наличии полного пакета документов и с момента их предоставления в школу.

Образец заявления

Директору МБОУ СОШ № 1 Акасевич О.И.

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

(Ф.И.О. учащегося (йся)

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

от родителя (законного представителя)

(Ф.И.О.)

проживающего по адресу:

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о предоставлении бесплатного двухразового питания

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание моему ребенку

(Ф.И.О.. дата рождения)

ученику (це) « » класса.

Копия документов, подтверждающих основание предоставления бесплат­ного двухразового питания:

1) Заявление;

2) Копия паспорта;

3) Копия свидетельства о рождении;

4) Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии.

В случае изменения оснований для получения бесплатного двухразового питания обязуюсь письменно информировать администрацию общеобразова­тельной организации не позднее 3 (трех) рабочих.

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

Дата Подпись

Директору МБОУ СОШ № 1 Акасевич О.И.

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

(Ф.И.О. учащегося (йся)

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

от родителя (законного представителя)

(Ф.И.О.)

проживающего по адресу:

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о предоставлении бесплатного двухразового питания  
обучающемуся с ОВЗ, получающему образование на дому

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание моему ребенку

(Ф.И.О., дата рождения)

ученику (це) « » класса.

Копия документов, подтверждающих основание предоставления бесплат­ного двухразового питания:

1) Заявление;

2) Копия паспорта;

3) Копия свидетельства о рождении;

4) Реквизиты банковского счета;

5) Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

6) Копия заключения государственной медицинской организации о необ­ходимости обучения, обучающегося с ОВЗ на дому.

Реквизиты банковского счета, на который прошу перечислять денежные средства:

В случае изменения оснований для получения бесплатного двухразового питания обязуюсь письменно информировать администрацию общеобразова­тельной организации не позднее 3 (трех) рабочих.

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

Дата Подпись