|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ЧĂВАШ РЕСПУБЛИКИ** | Описание: H:\Общая для обмена\2022 ГОД\Фирменные бланки\герб чб.png | **ЧУВАШСКАЯ РЕСПУБЛИКА** |
| **ÇĚМĚРЛЕ МУНИЦИПАЛЛĂ**  **ОКРУГĔН**  **АДМИНИСТРАЦИЙĚ**  **ЙЫШĂНУ**    \_\_\_\_.\_\_\_\_\_.2022 \_\_\_\_ №  Çěмěрле хули | **АДМИНИСТРАЦИЯ**  **ШУМЕРЛИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА**  **ПОСТАНОВЛЕНИЕ**  \_\_\_\_.\_\_\_\_\_.2022 № \_\_\_\_  г. Шумерля |

О внесении изменений в постановление администрации Шумерлинского муниципального округа от 29.03.2022 № 185 «Об утверждении Положения об организации питания в муниципальных общеобразовательных организациях Шумерлинского муниципального округа Чувашской Республики»

В соответствии со статьей 3 Федерального закона от 22 ноября 1995 г. № 171-ФЗ «Федеральный закон от 31.07.2020 № 247-ФЗ «Об обязательных требованиях в Российской Федерации»

администрация Шумерлинского муниципального округа п о с т а н о в л я е т:

1. Внести в Положение об организации питания в муниципальных общеобразовательных организациях Шумерлинского муниципального округа Чувашской Республики, утвержденное постановлением администрации Шумерлинского муниципального округа от 29.03.2022 № 185, следующие изменения:

пункт 4.6. раздела 4 изложить в следующей редакции:

«4.6. Родителям (законным представителям) обучающихся, имеющих статус «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», получающих образование в организации, осуществляющей образовательную деятельность, осваивающих образовательные программы на дому, а так же вне организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в форме семейного образования, выплачивается компенсация за питание исходя из стоимости бесплатного двухразового питания в соответствии с Порядком обеспечения бесплатным двухразовым питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, получающих образование вне организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в форме семейного образования, которые проживают на территории Чувашской Республики, установленным Постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 09.06.2021 № 260 (далее - Порядок).

Для получения компенсации родители (законные представители) обучающихся, имеющих статус «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», получающих образование в организации, осуществляющей образовательную деятельность, осваивающих образовательные программы на дому, а так же вне организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в форме семейного образования, должны представить в отдел образования, спорта и молодежной политики администрации Шумерлинского муниципального округа заявление с указанием лицевого счета заявителя, на который будет производиться выплата денежной компенсации по форме согласно приложению № 2 к настоящему Положению, с приложением документов, указанных в пункте 2.3. Порядка.

Компенсация за питание представляется в заявительном порядке одному из родителей (законных представителей) обучающегося.»;

абзац второй пункта 5.4. раздела 5 дополнить словами «, за исключением случаев, указанных в пункте 4.6. раздела 4 настоящего Положения»;

приложение № 2 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 2

к Положению об организации питания в муниципальных общеобразовательных организациях Шумерлинского муниципального округа Чувашской Республики

В комиссию по льготному питанию

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

(наименование общеобразовательного учреждения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

родителя/законного представителя)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу обеспечить бесплатным двухразовым питанием в форме денежной

компенсации обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

илия, имя, отчество (последнее при наличии) обучающегося)

получающего образование в организации, осуществляющей образовательную деятельность, осваивающего образовательную программу на дому / получающего образование вне организации, осуществляющей образовательную

деятельность, в форме семейного образования.

Денежную компенсацию прошу перечислить на счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(банковские реквизиты (N счета, наименование кредитной организации)

Прошу предоставить моему ребенку

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

(Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) обучающегося)

Даю свое согласие на обработку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование ОУ)

моих персональных данных, персональных данных моего ребенка, подопечного

(подопечной), относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям

персональных данных: фамилия, имя, отчество (последнее при наличии); пол;

дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа,

удостоверяющего личность; гражданство; страховой номер индивидуального

лицевого счета (СНИЛС), свидетельства о рождении ребенка, информация об

отнесении ребенка к льготной категории.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в

целях обработки и передачи в Единую государственную информационную систему

социального обеспечения (ЕГИССО), а также на хранение данных на электронных

носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в

отношении моих персональных данных, персональных данных моего ребенка,

подопечного (подопечной), которые необходимы для достижения указанных выше

целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление,

хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу

третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией,

обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление

любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством

Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование образовательного учреждения)

гарантирует обработку моих персональных данных, персональных данных моего

ребенка, подопечного (подопечной), в соответствии с действующим

законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и

автоматизированным способами.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному

заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной

воле и в своих интересах и интересах моего ребенка, подопечного

(подопечной).

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Подпись Расшифровка подписи заявителя

К заявлению прилагаю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Отметка о принятии заявления:

Дата принятия заявления и приложенных к нему документов: "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20\_\_\_ г.

Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность специалиста, принявшего документы, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования в периодическом печатном издании «Вестник Шумерлинского муниципального округа», подлежит размещению на официальном сайте Шумерлинского муниципального округа в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 сентября 2022 года.

Глава Шумерлинского

муниципального округа

Чувашской Республики Л.Г. Рафинов