|  |
| --- |
|  |
| **АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА КОСТРОМЫ****ПОСТАНОВЛЕНИЕ** |
| 25 марта 2021 года |  | № | 406 |
|  |

**Об утверждении Порядка предоставления выплаты на питание детей-инвалидов с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях города Костромы,**

**получающих образование на дому**

В соответствии [Федеральным законом от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»](http://docs.cntd.ru/document/901876063), [Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»](http://docs.cntd.ru/document/902389617), [Бюджетным кодексом Российской Федерации](http://docs.cntd.ru/document/901714433), решением Думы города Костромы от 26 мая 2011 года № 101 «Об установлении за счет средств бюджета города Костромы мер социальной поддержки для отдельных категорий жителей города Костромы», руководствуясь статьями 42, 44 частью 1 статьи 57 Устава города Костромы,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить прилагаемый Порядок предоставления выплаты на питание детей-инвалидов с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях города Костромы, получающих образование на дому (далее – Порядок).

2. Руководителям муниципальных общеобразовательных организаций города Костромы обеспечить предоставление выплаты на питание детей-инвалидов с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях города Костромы, получающих образование на дому, в соответствии с Порядком, утвержденным пунктом 1 настоящего постановления.

3. Финансирование расходов на реализацию настоящего постановления осуществлять в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных Комитету образования, культуры, спорта и работы с молодежью Администрации города Костромы решением Думы города Костромы на соответствующий финансовый год в соответствии со сводной бюджетной росписью бюджета города Костромы по разделу 10 «Социальная политика», подразделу 03 «Социальное обеспечение населения», целевой статье 0110016096 «Выплата на питание детей-инвалидов с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях города Костромы, получающих образование на дому», классификации расходов бюджетов Российской Федерации.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на исполняющего обязанности заместителя главы Администрации – председателя Комитета образования, культуры, спорта и работы с молодежью Администрации города Костромы Силакову И. В.

5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования, но не ранее вступления в силу изменений в решение Думы города Костромы от 26 мая 2011 года № 101 «Об установлении за счет средств бюджета города Костромы мер социальной поддержки для отдельных категорий жителей города Костромы» и решение Думы города Костромы от 21 декабря 2020 года № 228 «О бюджете города Костромы на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», предусматривающих финансирование предоставления из бюджета города Костромы меры социальной поддержки для отдельных категорий жителей города Костромы в качестве выплаты на питание детей-инвалидов с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях города Костромы, получающих образование на дому.

Глава Администрации города Костромы А. В. Смирнов

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНпостановлением Администрациигорода Костромыот « 25 »марта 2021 года №406 |

**ПОРЯДОК**

**предоставления выплаты на питание детей-инвалидов с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях города Костромы,**

**получающих образование на дому**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящий порядок устанавливает размер, правила и условия предоставления выплаты на питание детей-инвалидов с ограниченными возможностями здоровья(далее - дети-инвалиды (ребенок-инвалид) с ОВЗ), обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях города Костромы (далее - образовательные организации), получающих образование на дому (далее - обучающиеся).

1.2. Образовательная организация для обучающихся, имеющих статус детей-инвалидов с ОВЗ, получающих образование на дому, согласно заявлениям родителей (законных представителей) предоставляет выплату на питание в денежном эквиваленте (далее – выплата).

1.3. Выплата предоставляется обучающимся в случае неполучения льготного питания в образовательной организации.

 **2. Порядок и условия назначения выплаты**

2.1. Выплата предоставляется на периоды с 1 сентября по 31 декабря и с 1 января по 31 мая соответствующего учебного года и исчисляется из расчета количества дней обучения ребенка-инвалида с ОВЗ на дому согласно учебному плану обучающегося, за исключением выходных, праздничных дней и каникулярного времени, нахождения ребенка-инвалида с ОВЗ на амбулаторном лечении, нахождения ребенка-инвалида с ОВЗ в организациях отдыха и оздоровления, санаториях, в организациях предоставляющих услуги по реабилитации, на стационарном лечении в организациях здравоохранения, а также в других организациях, в которых обучающийся находится на полном государственном обеспечении.

2.2. Размер выплаты на одного ребенка-инвалида с ОВЗ, обучающегося на дому, рассчитывается с учетом стоимости продуктов питания детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в образовательных учреждениях по очной форме, на одного обучающегося в день и составляет 100 рублей.

2.3. Для получения выплаты один из родителей (законных представителей) или единственный родитель (законный представитель) ребенка-инвалида с ОВЗ (далее – заявитель, родитель (законный представитель)) подает в образовательную организацию заявление о предоставлении выплаты с указанием реквизитов банковского счета заявителя для ее перечисления (далее – заявление).

2.4. Документы, необходимые для предоставления выплаты:

а) документ удостоверяющий личность заявителя – паспорт гражданина Российской Федерации (представляется в копии при предъявлении оригинала для обозрения);

б) свидетельство о рождении ребенка-инвалида с ОВЗ (копия) или паспорт гражданина Российской Федерации – в случае достижения ребенком-инвалидом с ОВЗ 14 лет (копия);

в) договор о приемной семье - в случае если ребенок-инвалид с ОВЗ, передан на воспитание в приемную семью (копия);

г) решение органа опеки и попечительства об установлении опеки или попечительства над несовершеннолетним - в случае если ребенок-инвалид с ОВЗ, передан под опеку или попечительство (копия);

д) заключение (справка) медицинской организации о наличии заболевания, дающего право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому; заключение психолого-медико-педагогической комиссии, подтверждающее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, препятствующих получению образования без создания специальных условий; справка установленного образца, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы;

е) документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета заявителя (копия);

ж) документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета ребенка-инвалида с ОВЗ (копия).

2.5. В случае не предоставления документов, предусмотренных пунктом 2.3, подпунктами «а», «в», «г», «е» пункта 2.4 настоящего Порядка и (или) выявления в них недостоверной или искаженной информации образовательная организация в течении 3 рабочих дней со дня поступления таких заявления и документов письменно уведомляет заявителя об их возврате с указанием причин возврата.

2.6. Заявление и документы, представленные заявителем, рассматриваются постоянно действующей комиссией в составе не менее трех человек, созданной в образовательной организации (далее – комиссия), в течении 3 рабочих дней со дня их поступления в образовательную организацию. Решение комиссии о возможности (невозможности) предоставления выплаты оформляется протоколом.

2.7. С учетом решения комиссии руководитель образовательной организации в течение 2 рабочих дней принимает одно из решений:

а) о предоставлении выплаты;

б) об отказе в предоставлении выплаты.

2.8. В случае принятия решения, предусмотренного подпунктом «а» пункта 2.7 настоящего Порядка, руководитель образовательной организации издает приказ о назначении выплаты с указанием даты назначения выплаты, которой является дата подачи заявления.

2.9. В случае принятия решения, предусмотренного подпунктом «б» пункта 2.7 настоящего Порядка, руководитель образовательной организации направляет заявителю уведомление об отказе в предоставлении выплаты способом, указанным в заявлении, в течение 3 рабочих дней со дня принятия такого решения.

2.10. Основаниями для отказа в предоставлении выплаты являются:

а) обучающийся не относится к категории лиц, имеющих право на получение выплаты в соответствии с настоящим Порядком;

б) отсутствие в распоряжении образовательной организации документов, указанных в подпунктах «б», «д», «ж» пункта 2.4 настоящего Порядка (в случае, если они не представлены заявителем).

**3. Порядок предоставления выплаты**

3.1. Предоставление выплаты осуществляется на основании приказа руководителя образовательной организации о назначении выплаты.

3.2. Выплата предоставляется за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджете города Костромы на соответствующий год.

3.3. Образовательные организации до 15 числа месяца, следующего за периодом предоставления выплаты, предусмотренным пунктом 2.1 настоящего Порядка, направляет в Муниципальное казенное учреждение города Костромы «Централизованная бухгалтерия» списки обучающихся, имеющих право на получение выплаты, утвержденные приказом руководителя образовательной организации, с указанием количества дней для исчисления суммы выплаты, копии заявления и документов, указанных в пунктах 2.3, 2.4 настоящего Порядка.

3.4. Выплата производится не позднее 30-го числа месяца, следующего за соответствующим периодом, предусмотренным пунктом 2.1 настоящего Порядка.

3.5. Основанием для прекращения выплаты является:

а) прекращение срока действия документов, указанных в пункте 2.3 настоящего Порядка, при наличии в них сроков действия;

б) отчисление обучающегося из образовательной организации;

в) смерть обучающегося;

г) признание обучающегося судом безвестно отсутствующим или объявление умершим;

д) лишение родителей обучающегося родительских прав, прекращение полномочий законного представителя.

3.6. Родители (законные представители), получающие выплату (далее -получатель выплаты) обязаны в течение 5 календарных дней известить образовательную организацию о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение предоставления выплаты и представить документы, подтверждающие указанные обстоятельства.

3.7. Руководитель образовательной организации в течение 3 рабочих дней с момента получения информации об обстоятельствах, указанных в пункте 3.5 настоящего Порядка, издает приказ о прекращении выплаты с указанием даты прекращения выплаты, копия которого в течение 3 рабочих дней со дня его издания направляется в Муниципальное казенное учреждение города Костромы «Централизованная бухгалтерия» и заявителю.

3.8. Выплата, излишне произведенная родителю (законному представителю) вследствие неизвещения им образовательной организации о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение предоставления выплаты, непредставления документов, подтверждающих основания для прекращения выплаты, указанных в пункте 3.5 настоящего Порядка, а также предоставления документов, содержащих заведомо недостоверные сведения, подлежит удержанию из сумм последующих выплат, а при прекращении предоставления выплаты возвращается родителем (законным представителем) в добровольном порядке.

3.9. Образовательная организация в течение 5 рабочих дней со дня издания приказа о прекращении выплаты, направляет одному из родителей (законному представителю) письменное уведомление о необходимости возврата излишне произведенной выплаты (далее - уведомление) с указанием банковских реквизитов для перечисления, размера выплаты, подлежащей возврату, в срок не позднее 10 рабочих дней со дня получения уведомления.

3.10. В случае невозвращения родителем (законным представителем) излишне произведенной выплаты в срок, указанный в пункте 3.9 настоящего Порядка (далее –срок возврата), образовательная организация в течение 30 календарных дней со дня истечения срока возврата принимает меры для взыскания излишне выплаченной суммы с родителя (законного представителя) в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.11. Образовательные организации в порядке, установленном распоряжением заместителя главы Администрации - председателя Комитета образования, культуры, спорта и работы с молодежью Администрации города Костромы (далее – заместитель главы Администрации - председатель Комитета образования):

а) осуществляют мониторинг сведений о наличии (отсутствии) у получателей выплаты оснований, влекущих прекращение выплаты, в соответствии с пунктом 3.5 настоящего Порядка;

б) ведут учет обучающихся, которым предоставляется выплата, по форме, утвержденной распоряжением заместителя главы Администрации - председателя Комитета образования;

в) представляют в Комитет образования отчет о предоставлении выплаты по форме, утвержденной распоряжением заместителя главы Администрации - председателя Комитета образования.

3.12. Решения и действия (бездействие) образовательных организаций, принятые и совершенные в рамках настоящего Порядка, могут быть обжалованы в досудебном порядке заместителю главы Администрации - председателю Комитета образования либо в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

|  |
| --- |
| Приложениек Порядку предоставления выплаты напитание детей-инвалидов с ограниченнымивозможностями здоровья, обучающихся вмуниципальных общеобразовательных организациях города Костромы, получающих образование на дому |

**Форма**

**заявления о предоставлении выплаты на**

**питание детей-инвалидов с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях города Костромы, получающих образование на дому**

|  |
| --- |
|  Директору\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование образовательной организации) от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. заявителя) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Настоящим подтверждаю, что я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(подлежит указанию: Ф.И.О., дата рождения, № СНИЛС, ИНН)

зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

фактически проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

являясь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подлежат указанию: Ф.И.О., класс, дата рождения, № СНИЛС, ИНН (при наличии), место регистрации, место фактического жительства, документ, удостоверяющий личность

(для детей до 14 лет - свидетельство о рождении)

соответствую критериям, указанным в Порядке предоставления выплаты на питание детей-инвалидов с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях города Костромы, получающих образование на дому.

Копии документов, подтверждающих наличие оснований для принятия решения о предоставлении выплаты на питание детей-инвалидов с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях города Костромы, получающих образование на дому, прилагаются к настоящему заявлению.

Приложение:

1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

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

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

 (подлежит указанию каждый прилагаемый к заявлению документ,

количество страниц в каждом документе)

Сообщаю реквизиты решения Управления опеки и попечительства

Администрации города Костромы о передаче мне (моему супругу (супруге)

 (не нужное зачеркнуть)

ребенка под опеку или попечительство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется при наличии)

Сообщаю реквизиты договора о передаче ребенка на воспитание в приемную

семью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(заполняется при наличии)

На основании вышеизложенного, прошу предоставить выплату на питание ребенка-инвалида с ограниченными возможностями здоровья, обучающегося в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование муниципальной общеобразовательной организации)

получающего образование на дому.

Выплату прошу произвести на счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать наименование банка получателя)

БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кор. счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

О принятом решении прошу уведомить меня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать способ уведомления)

Об ответственности за неизвещение надлежащим образом образовательной организации о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение предоставления выплаты и непредоставление документов, подтверждающих указанные обстоятельства, предупрежден(а).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю вышеуказанной муниципальной общеобразовательной организации города Костромы, Администрации города Костромы, Муниципальному казенному учреждению города Костромы «Централизованная бухгалтерия» согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах, с целью предоставления выплаты.

Согласие действует в течение 1 года со дня подписания настоящего заявления.

Мне разъяснено, что данное согласие может быть отозвано мною в письменной форме.

Настоящим подтверждаю достоверность и полноту информации, содержащейся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах.

Об ответственности за предоставление заведомо недостоверной информации в документах на предоставление выплаты на питание детей-инвалидов с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях города Костромы, получающих образование на дому предупрежден(а).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)

Дата регистрации: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года № регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста) (расшифровка подписи специалиста)