# ДОГОВОР

на получение компенсационных выплат взамен предоставления бесплатного двухразового горячего питания

г. Анжеро-Судженск \_\_\_.\_\_\_.20\_\_\_\_г.

Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение Анжеро-Судженского городского округа «Школа № 37» (МКОУ «Школа № 37»), именуемое в дальнейшем "Учреждение", в лице директора Иваненко Людмилы Ивановны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО), именуемого в дальнейшем «Представитель» обучающегося, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО обучающегося) в соответствии с Законом Российской Федерации «Об образовании в РФ», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

 1.1. Предметом настоящего договора является получение компенсационных выплат взамен предоставления бесплатного двухразового горячего питания Представителем обучающегося с ОВЗ, получающего образование на дому.

 1.2. Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (далее – обучающийся с ОВЗ) - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтверждённые психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

1. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ КОМПЕНСАЦИИ.

2.1. Финансовое обеспечение мероприятий по организации компенсационных выплат обучающемуся с ОВЗ осуществляется за счет средств субсидии из областного бюджета. Финансирование носит целевой характер и не может быть использовано на другие цели.

2.2. Обучающийся с ОВЗ, получающий образование на дому, имеет право на получение компенсационных выплат **за дни учебных занятий**, за исключением случаев нахождения обучающегося с ОВЗ на стационарном (амбулаторном) лечении, санаторном оздоровлении. Компенсационные выплаты производятся Представителю обучающегося с ОВЗ на основании письменного заявления Представителя, заключения психолого-медико-педагогической комиссии, подтверждающего наличие у обучающего недостатков в физическом и (или) психическом развитии, препятствующих получению образования без создания специальных условий, заключения государственной медицинской организации о необходимости получения обучающимся с ОВЗ образования на дому.

2.3. Компенсационная выплата Представителю обучающегося с ОВЗ, получающего образование на дому, производится на расчетный счет, указанный в заявлении.

2.4. Размер компенсационных выплат взамен предоставления бесплатного двухразового питания на одного обучающегося с ОВЗ, получающего образование на дому, в день утверждается приказом управления образования администрации Анжеро-Судженского округа ежеквартально с даты опубликования Постановления Правительства Кемеровской области – Кузбасса «Об установлении величины прожиточного минимума на душу населения и по основным социально-демографическим группам населения Кемеровской области».

2.5. Расчет стоимости компенсации осуществляется в соответствии с приказом УО.

3. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. По окончанию срока действия документов, указанных в п. 2.2. настоящего договора, Представитель предъявляет новые подтверждающие документы.

3.2. Основаниями для отказа в предоставлении обучающемуся с ОВЗ компенсационных выплат являются:

 1) предоставление Представителем неполного пакета документов;

 2) предоставление неправильно оформленных или утративших силу документов;

 3) несоответствие обучающегося требованиям, установленным в пункте 1.2 настоящего договора.

3.3. Период предоставления компенсационных выплат начинается с учебного дня, установленного приказом общеобразовательной организации, и заканчивается в соответствии со сроком действия заключения психолого-медико-педагогической комиссии.

3.4. Замена компенсационных выплат для обучающегося с ОВЗ, получающего образование на дому, на сухой паек не допускается.

1. ОБЯЗАННОСТИ И ПРАВА СТОРОН.

4.1. Учреждение:

4.1.1 обеспечивает информирование Представителя о порядке и условиях предоставления компенсационных выплат обучающегося с ОВЗ, получающего образование на дому;

4.1.2 принимает и осуществляет проверку документов, указанных в пунктах 2.2 настоящего договора, регистрирует заявление, формирует пакет документов и обеспечивает их хранение;

4.1.3 принимает решение о предоставлении (об отказе в предоставлении) компенсационных выплат;

4.1.4 издает приказ о предоставлении компенсационных выплат в течение трех рабочих дней со дня приема документов от родителя (законного представителя);

4.1.5. по истечении отчетного периода (не позднее первого числа, следующего за отчетным периодом) представляет в МБУ «Централизованная бухгалтерия управления образования администрации Анжеро-Судженского городского округа» табель учета посещаемости обучающегося с ОВЗ, получающего образование на дому, являющегося получателем компенсационных выплат взамен бесплатного двухразового горячего питания.

4.1.7. При выявлении общеобразовательной организацией обстоятельств, влекущих за собой прекращение права на предоставление компенсационных выплат обучающемуся с ОВЗ, компенсационные выплаты прекращаются со дня выявления таких обстоятельств.

4.2. Представитель:

4.2.1 обязан в течение трех дней с момента наступления обстоятельств, влекущих изменение или прекращение прав обучающегося с ОВЗ на предоставление компенсационных выплат, в письменной форме уведомить Учреждение о наступлении таких обстоятельств.

5. ОТВЕТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1 В случае несвоевременного уведомления Представителем обучающегося с ОВЗ Учреждения о наступлении обстоятельств, влекущих изменение или прекращение прав обучающегося с ОВЗ на предоставление компенсационных выплат, Представитель обязан возместить расходы, направленные на компенсационные выплаты обучающемуся с ОВЗ, Учреждению с даты наступления таких обязательств.

5.2Учреждение несет ответственность за нарушение сроков назначения компенсационных выплат взамен предоставления бесплатного двухразового горячего питания обучающемуся с ОВЗ, получающему образование на дому.

## 6. УСЛОВИЯ РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. В случае выбытия обучающегося с ОВЗ из общеобразовательной организации предоставление компенсационных выплат обучающемуся с ОВЗ, получающему образование на дому, прекращается. Договор, заключенный между Представителем и Учреждением на предоставление компенсационных выплат, расторгается.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

 7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания сторонами и действует до окончания срока действия заключения психолого-медико-педагогической комиссии.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1 Настоящий договор составлен в двух экземплярах по одному для каждой из сторон. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

9. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

|  |  |
| --- | --- |
| **Учреждение:**Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение Анжеро-Судженского городского округа «Школа № 37» | **Представитель:** |
| Юр. адрес: Кемеровская область, г. Анжеро-Судженск, ул. Киселевская, 11Адрес для корреспонденции: Кемеровская область, г. Анжеро-Судженск, ул. Киселевская,11тел. 8-384-53-4-06-70ИНН 4201009385, КПП 420101001р/счет 40204810600000000028 отделение Кемеровол/счет\_№ 03393056450, УФК по Кемеровской областиБИК 043207001Тел. 8 (384 53) 4-06-70,Е- mail: acschool37@mail.ru | Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Р/С\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Директор МКОУ «Школа № 37»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Л.И. Иваненком.п. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО родителя (законного представителя) обучающегося)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |