

- заявление на имя руководителя о предоставлении компенсационных выплат (Приложение 2);

- копию заключения Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Центральная городская больница» г. Донецка Ростовской области о необходимости обучения на дому;

- копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии о том, что обучающийся относится к категории детей с ограниченными возможностями здоровья и получает образование на дому;

- копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);

- копию свидетельства о рождении (паспорта) ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

- копию документа, подтверждающего полномочия законного представителя, обучающегося;

- копию свидетельства о браке либо о расторжении брака, в случае, если у родителя и ребенка не совпадают фамилии;

- копию СНИЛС одного из родителей (законного представителя);

- копию СНИЛС ребенка;

- реквизиты банковского счета, на который будет производиться зачисление ежемесячной компенсационной денежной выплаты на питание (выписка из банка);

Заместителю директора Ахмадиевой О.В. ежемесячно (не позднее 2 числа месяца, следующего за отчетным) предоставлять в МБУ «РЦО» реестр обучающихся (Приложение 3) для предоставления ежемесячной компенсационной денежной выплаты на питание обучающихся с ограниченными возможностями здоровья муниципальных общеобразовательных организаций, получающих образование по общеобразовательным программам начального общего, основного общего, среднего общего образования на дому с приложением (в случае внесения изменений в реестр) копий документов, указанных в подпункте 19 пункта 1 настоящего приказа;

4. Настоящий приказ вступает в силу с момента издания и применяется к правоотношениям, возникшим с 01.09.2023г.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор МБОУ СОШ №20 г. Донецка



Е.С. Никонова