**Администрация**

**Белозерского муниципального округа**

**Курганской области**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от «26» декабря 2023 года № 1014

с. Белозерское

**О предоставлении мер социальной поддержки семьям участников**

**специальной военной операции на территориях Украины,**

**Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики,**

**Херсонской и Запорожской областей, дети которых обучаются**

**в муниципальных образовательных организациях дополнительного образования**

**Белозерского муниципального округа**

На основании Указа Президента Российской Федерации «О дополнительных социальных гарантиях лицам, направленным (командированным) на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, Украины и членам их семей» от 29 декабря 2022 года № 972, в целях предоставления дополнительных мер социальной поддержки лицам, направленным (командированным) на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, Украины и членам их семей, в соответствии с действующим законодательством,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить Порядок бесплатного посещения детьми участников специальной военной операции, проводимой на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, Украины государственных и муниципальных организаций дополнительного образования и кружков в общеобразовательных организациях Белозерского муниципального округа согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на первого заместителя Главы Белозерского муниципального округа, начальника управления социальной политики.

Глава

Белозерского муниципального округа Н.А. Богданова

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение  к постановлению Администрации Белозерского муниципального округа  от «26» декабря 2023 года № 1014  «О предоставлении мер социальной поддержки семьям участникам специальной военной операции на территориях Украины,  Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, дети которых обучаются в муниципальных образовательных организациях дополнительного образования  Белозерского муниципального округа» |

**ПОРЯДОК**

**предоставления мер социальной поддержки участникам**

**специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, дети которых обучаются в муниципальных образовательных организациях дополнительного образования Белозерского муниципального округа**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила и условия бесплатного посещения детей участников специальной военной операции, проводимой на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, Украины, муниципальных организаций дополнительного образования и кружков в общеобразовательных организациях Белозерского муниципального округа.

2. В рамках настоящего Порядка используются следующие понятия:

1) Участники специальной военной операции (далее - CBO), к которым относятся:

- граждане, имеющие статус военнослужащего в соответствии с Федеральным законом «О статусе военнослужащих», принимающие (принимавшие) участие в CBO;

- граждане, пребывавшие в запасе и изъявившие желание принять участие в СВО в составе добровольческих отрядов на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей и Украины;

- лица, имеющие специальное звание полиции, проходящие военную службу (службу) в подразделениях Управления Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации, принимающие (принимавшие) участие в CBO;

- лица, призванные на военную службу по мобилизации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 года № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации»;

- военнослужащие, проходящие военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации по контракту и участвующие в CBO;

- граждане Российской Федерации, получившие инвалидность 1 и 2 групп в следствие ранения (контузии, увечья), полученного при участии в CBO;

- погибшие (умершие) из числа граждан Российской Федерации, указанные в подпункте 1 настоящего Порядка;

2) Дети участников - воспитанники дошкольных образовательных учреждений Белозерского муниципального округа, учащиеся 1-11 классов муниципальных общеобразовательных учреждений Белозерского муниципального округа: родные дети, усыновленные (удочеренные) или подопечные дети участников CBO, проживающие на территории Белозерского муниципального округа.

3) Бесплатное посещение предоставляется в заявительном порядке.

4) Для обеспечения бесплатного посещения необходимо представление родителем (законным представителем) по месту посещения учреждений дополнительного образования и кружков в общеобразовательных организациях следующих документов:

- заявления о предоставлении бесплатного посещения детей участников с указанием степени родства по форме согласно приложению к настоящему Порядку;

- справки или иного документа, подтверждающего отнесение одного из родителей (законного представителя) к категории участников CBO, указанной в подпункте 1 настоящего Порядка. Документы могут быть представлены в подлинниках либо копиях, заверенных в установленном законодательством порядке.

5) Решение о предоставлении бесплатного посещения оформляется приказом учреждения дополнительного образования, образовательной организации в течение дня представления документов.

6) Бесплатное посещение детей осуществляется со дня, следующего за днем издания приказа учреждения дополнительного образования, образовательной организации.

7) Предоставление бесплатного посещения детей прекращается в случаях:

- прекращение посещения ребенком участника СВО образовательной организации;

- обращение родителя (законного представителя) ребенка участника СВО в образовательную организацию с заявлением о прекращении предоставления мер социальной поддержки;

- прекращение опеки (попечительства) над ребенком участника СВО в случае, если участник является опекуном (попечителем) ребенка;

- окончание военной службы по мобилизации - для лиц, указанных в подпункте 1 настоящего Порядка;

- окончание СВО - для лиц, указанных, указанных в подпункте 1 настоящего Порядка;

- окончание обучения ребенка в образовательной организации - для лиц, указанных в подпункте 1 настоящего Порядка.

3. Предоставление мер социальной поддержки детей участников СВО прекращается с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором образовательной организации стало известно о наступлении обстоятельств, указанных в пункте 2.8 настоящего Порядка.

4. Родитель (законный представитель) ребенка участника СВО обязан извещать образовательную организацию о наступлении обстоятельств, указанных в подпункте 1 настоящего Порядка, в течение 10 календарных дней со дня наступления указанных обстоятельств.

Управляющий делами,

начальник управления делами Н.П. Лифинцев

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение  к Порядку бесплатного посещения детьми участников специальной военной операции, проводимой на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, Украины муниципальных организаций дополнительного образования и кружков в общеобразовательных организациях дополнительного образования Белозерского муниципального округа |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-  (наименование образовательной организации)  от  (фамилия, имя, отчество)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  проживающей(щего) по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

о предоставлении мер социальной поддержки участникам специальной военной операции, проводимой на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, Украины муниципальных организаций дополнительного образования и кружков в общеобразовательных организациях дополнительного образования Белозерского муниципального округа

(ФИО участника СВО)

Прошу предоставить моему ребенку

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

(ФИО ребенка)

обучающемуся

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

(наименование образовательной организации)

следующие меры социальной поддержки:

- предоставление бесплатного горячего питания (обед) обучающимся в муниципальных образовательных организациях, реализующих программы начального общего, основного общего, среднего общего образования;

- освобождение от родительской платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных организациях округа, реализующих программы дошкольного образования (далее – родительская плата, взимаемая с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми);

- освобождение от взимания стоимости обучения за платные образовательные услуги обучающимся в муниципальных образовательных организациях Белозерского округа, реализующих программы дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования, дополнительного образования (далее - плата за образовательные услуги, образовательные организации);

- предоставление права на внеочередное зачисление в муниципальную образовательную организацию, реализующую программу дошкольного образования;

предоставление права на внеочередной перевод ребенка в другую наиболее приближенную к месту жительства семьи муниципальную образовательную организацию, реализующую программу общего образования;

- зачисление на бесплатной основе в первоочередном порядке в группы продленного дня детей 1-6 классов, обучающихся в муниципальных образовательных организациях.

Копии документов, которые подтверждают основания для предоставления ребенку меры социальной поддержки, прилагаю:

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

В случае изменения оснований для получения льгот обязуюсь незамедлительно письменно информировать администрацию

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

(указывается наименование образовательного учреждения)

Несу полную ответственность за подлинность и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении.

(дата) (подпись)