

Приложение № 2

к Порядку обеспечения бесплатным питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей - инвалидов, обучение которых организовано муниципальными общеобразовательными организациями Уссурийского городского округа на дому

ОТЧЕТ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ БЕСПЛАТНОГО ПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ДЕТЕЙ- ИНВАЛИДОВ, ОБУЧЕНИЕ КОТОРЫХ ОРГАНИЗОВАНО НА ДОМУ

« _____ » _____ 2023 г.
 наименование организации _____ отчетный период _____

№ п/п	Дата обучения учащихся для предоставления продуктового набора и денежной компенсации	УЧАЩИЕСЯ 1-4 классов											
		Списочный состав обучающихся 1-4 классов с ОВЗ и инвалидов	Количество обучающихся в 1-4 классах, получивших <u>ПРОДУКТОВЫЕ НАБОРЫ</u> в текущем месяце			За счет средств КРАЕВОГО бюджета (59М))		Количество обучающихся в 1-4 классах, получивших <u>ДЕНЕЖНУЮ КОМПЕНСАЦИЮ</u> в текущем месяце			За счет средств КРАЕВОГО бюджета (59М))		
			ВСЕГО	с ОВЗ	ИНВАЛИДЫ	Сумма на одного обучающегося - руб.	Итого расходы на <u>продуктовые наборы</u> (гр.4*гр.7) руб.	ВСЕГО	с ОВЗ	ИНВАЛИДЫ	Сумма на одного обучающегося - руб.	Итого расходы на <u>денежную компенсацию</u> (гр.9*гр.12) руб.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1													
2													
3													
Итого													

УЧАЩИЕСЯ 5-11 классов												
Списочный состав обучающихся 5-11 классов с ОВЗ и инвалидов	Количество обучающихся в 5-11 классах, <u>получивших ПРОДУКТОВЫЕ НАБОРЫ</u> в текущем месяце			За счет средств КРАЕВОГО бюджета (59М))		Количество обучающихся в 5-11 классах, <u>получивших ДЕНЕЖНУЮ КОМПЕНСАЦИЮ</u> в текущем месяце			За счет средств КРАЕВОГО бюджета (59М))		Итого расходов на продукто-вые наборы	Итого расходов на денежную компенсацию
	ВСЕГО	с ОВЗ	ИНВА-ЛИДЫ	Сумма на одного обучающе гося - руб.	Итого расходы на продуктовые наборы (гр.15*гр.18) руб.	ВСЕГО	с ОВЗ	ИНВА-ЛИДЫ	Сумма на одного обучающе гося - руб.	Итого расходы на денежную компенсацию (гр.20*гр.23) руб.		
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26

Руководитель образовательной организации

подпись

Ф.И.О.

Исполнитель

подпись

Ф.И.О.

тел. _____