**Приложение 2  
к Постановлению  
администрации города  
от 21 июля 2006 г. N 659**

**ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ В ВИДЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ПЛАТЫ, ВЗИМАЕМОЙ ЗА ПРИСМОТР И УХОД ЗА ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ, ДЕТЬМИ-СИРОТАМИ И ДЕТЬМИ, ОСТАВШИМИСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, А ТАКЖЕ ЗА ДЕТЬМИ С ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ОБУЧАЮЩИМИСЯ В МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА КРАСНОЯРСКА, РЕАЛИЗУЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

(введен Постановлением администрации г. Красноярска [от 30.12.2022 N 1199](https://docs.cntd.ru/document/406468601#64U0IK))

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с [частью 3 статьи 65 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/902389617#AAA0NU), [статьей 16 Федерального закона от 06.10.2003 N 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/901876063#7EA0KE) в целях предоставления меры социальной поддержки в виде освобождения от платы, взимаемой за присмотр и уход за детьми-инвалидами, детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, а также за детьми с туберкулезной интоксикацией, обучающимися в муниципальных образовательных организациях города Красноярска, реализующих образовательную программу дошкольного образования.

2. Указанная мера социальной поддержки устанавливается при предоставлении в образовательное учреждение родителем или иным законным представителем (усыновителем, опекуном, попечителем, приемным родителем) ребенка, равно как и представителем по доверенности родителя (законного представителя) ребенка, следующих документов:

заявление по форме согласно приложению к настоящему Порядку (далее - заявление о предоставлении меры социальной поддержки, заявление);

копия паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность заявителя;

для представителя по доверенности - копия доверенности, подтверждающей полномочия уполномоченного представителя на осуществление действий от имени родителя (законного представителя) ребенка;

копия свидетельства о рождении ребенка или свидетельства об усыновлении ребенка при предъявлении оригинала документа;

для категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, - выписка из решения органа опеки и попечительства об установлении над ребенком опеки (попечительства) или договор о передаче ребенка на воспитание в приемную семью (в случае непредставления указанного документа сведения запрашиваются в порядке межведомственного электронного взаимодействия);

для категории детей-инвалидов - копия справки медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности;

для категории детей с туберкулезной интоксикацией - заключение врача-фтизиатра.

При представлении копий документов, прилагаемых к заявлению, предъявляются оригиналы таких документов.

3. При наличии нескольких оснований для предоставления меры социальной поддержки в заявлении указывается только одно из них по выбору заявителя.

4. Лица, которые не вправе обратиться за предоставлением меры социальной поддержки:

1) лица, лишенные родительских прав (ограниченные в родительских правах) в отношении ребенка;

2) лица, отбывающие наказание в виде лишения свободы.

5. Заявление и прилагаемый к нему пакет документов могут быть направлены в образовательное учреждение следующими способами:

1) на бумажном носителе лично;

2) посредством почтового отправления с уведомлением о вручении и описью вложения;

3) через личный кабинет заявителя в федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)";

4) через региональный портал государственных услуг.

В случаях направления документов способами, указанными в подпунктах 2 - 4 настоящего пункта, мера социальной поддержки предоставляется при предъявлении оригиналов документов в образовательное учреждение.

6. В срок не более 3 рабочих дней с даты получения образовательным учреждением заявления и пакета документов:

документы регистрируются и рассматриваются образовательным учреждением;

передаются в главное управление образования администрации города Красноярска (далее - главное управление образования).

Следующие документы, предусмотренные пунктом 2 настоящего Порядка, запрашиваются главным управлением образования в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с [Федеральным законом от 27.07.2010 N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг"](https://docs.cntd.ru/document/902228011#7D20K3) в случае непредоставления их заявителем:

копия свидетельства о рождении ребенка или свидетельства об усыновлении ребенка;

выписка из решения органа опеки и попечительства об установлении над ребенком опеки (попечительства) или договор о передаче ребенка на воспитание в приемную семью;

копия справки медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности;

копия заключения врача-фтизиатра.

7. Главное управление образования является уполномоченным органом по принятию решения о предоставлении меры социальной поддержки или об отказе в предоставлении меры социальной поддержки. Любое из указанных решений принимается в форме приказа руководителя главного управления образования в срок не более 3 рабочих дней с даты получения заявления и прилагаемых к нему документов от образовательного учреждения с последующим направлением копии приказа в образовательное учреждение в срок, не превышающий 1 рабочий день с даты принятия решения.

8. Основаниями для принятия решения об отказе в предоставлении меры социальной поддержки являются:

1) непредставление заявителем или представление не в полном объеме документов, направленных одним из способов, предусмотренных пунктом 5 настоящего Порядка;

2) представление заявителем документов, содержащих недостоверные сведения.

9. В срок не более 1 рабочего дня с даты получения копии приказа главного управления образования о предоставлении меры социальной поддержки или об отказе в предоставлении меры социальной поддержки образовательное учреждение направляет заявителю уведомление о принятом решении способом, указанным в заявлении о предоставлении меры социальной поддержки.

10. Основанием для принятия главным управлением образования решения о прекращении предоставления меры социальной поддержки является письменный отказ заявителя от получения меры социальной поддержки, а также представление заявителем официальных сведений об утрате ребенком правового статуса, дающего право на получение меры социальной поддержки.

Главное управление образования в течение 1 рабочего дня с даты наступления основания для прекращения предоставления меры социальной поддержки принимает решение о прекращении предоставления меры социальной поддержки и в течение 2 рабочих дней направляет в образовательное учреждение копию приказа о принятом решении.

11. Образовательное учреждение в срок не более 3 рабочих дней с даты принятия решения о прекращении предоставления меры социальной поддержки направляет заявителю уведомление о прекращении предоставления меры социальной поддержки способом, указанным в заявлении о предоставлении меры социальной поддержки.

**Приложение  
к Порядку  
предоставления меры  
социальной поддержки в виде  
освобождения от платы,  
взимаемой за присмотр и уход  
за детьми-инвалидами,  
детьми-сиротами и детьми,  
оставшимися без попечения  
родителей, а также за детьми  
с туберкулезной интоксикацией,  
обучающимися в муниципальных  
образовательных организациях  
города Красноярска, реализующих  
образовательную программу  
дошкольного образования**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать наименование муниципального  дошкольного образовательного  учреждения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (последнее  при наличии) заявителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес места жительства  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  заявителя) |
|  | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  о предоставлении меры социальной поддержки в виде  освобождения от платы, взимаемой за присмотр и уход  за детьми-инвалидами, детьми-сиротами и детьми, оставшимися  без попечения родителей, а также за детьми с туберкулезной  интоксикацией, обучающимися в муниципальных образовательных  организациях города Красноярска, реализующих образовательную  программу дошкольного образования | |
|  | |
| Прошу предоставить меру социальной поддержки в виде освобождения от платы, взимаемой за присмотр и уход за ребенком в муниципальном дошкольном образовательном учреждении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  (наименование) | |
| 1. Сведения о ребенке:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), фамилия, которая была  у ребенка при рождении)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата рождения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (место рождения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (пол)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (гражданство)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес постоянного места жительства, номер телефона)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес электронной почты (при наличии)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа,  дата выдачи, наименование выдавшего органа)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (группа)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование образовательного учреждения) | |
| 2. Сведения о родителе (ином законном представителе) ребенка:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата рождения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес постоянного места жительства, номер телефона)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес электронной почты (при наличии)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа,  дата выдачи, наименование выдавшего органа) | |
| 3. Сведения о представителе по доверенности:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата рождения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес постоянного места жительства, номер телефона)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа,  дата выдачи, наименование выдавшего органа)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование документа, подтверждающего полномочия представителя  по доверенности, номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа) | |
| 4. Основание предоставления меры социальной поддержки:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 5. Документ, подтверждающий основание для предоставления меры социальной поддержки:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование документа, орган, выдавший документ, дата выдачи документа) | |
| 6. Уведомление о принятом главным управлением образования решении (о предоставлении меры социальной поддержки или об отказе в предоставлении меры социальной поддержки) прошу направить (указать): | |
|  | |
| по почтовому адресу: | |
| по адресу электронной почты: | |
| в личный кабинет на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций): | |
| в личный кабинет на краевом портале государственных и муниципальных услуг (функций): | |

7. Уведомление о принятом главным управлением образования решении о прекращении предоставления меры социальной поддержки прошу направить (указать):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| по почтовому адресу: | | |
| по адресу электронной почты: | | |
| в личный кабинет на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций): | | |
| в личный кабинет на краевом портале государственных и муниципальных услуг (функций): | | |
|  |  |  |
| С Порядком предоставления меры социальной поддержки в виде освобождения от платы, взимаемой за присмотр и уход за детьми-инвалидами, детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, а также за детьми с туберкулезной интоксикацией, обучающимися в муниципальных образовательных организациях города Красноярска, реализующих образовательную программу дошкольного образования (далее - Порядок предоставления меры социальной поддержки), ознакомлен (а). | | |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) заявителя)  руководствуясь [статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных"](https://docs.cntd.ru/document/901990046#7DI0K7), выражаю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении, а также в документах, представленных с настоящим заявлением. | | |
| К заявлению прилагаются документы (копии документов) на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах.  Достоверность указанных в настоящем заявлении сведений и представленных с заявлением документов подтверждаю, а также осознаю меру ответственности за предоставление заведомо ложной информации.  Я уведомлен (а) о том, что предоставление меры социальной поддержки может быть прекращено по основанию, предусмотренному Порядком предоставления меры социальной поддержки, и о своей обязанности уведомить муниципальное образовательное учреждение в случае утраты ребенком правового статуса, дающего право на получение меры социальной поддержки. | | |
|  | | |
| "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | (подпись) | (расшифровка) |