

## **ПОРЯДОК**

предоставления меры социальной поддержки  
родителю (законному представителю) детей из семей, где один из родителей  
(законных представителей) принимает (принимал) участие в специальной  
военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики,  
Луганской Народной Республики, Херсонской области и Запорожской области,  
а также родителю (законному представителю), участвующему  
(участвовавшему) в освобождении Курской области и Белгородской области в  
ходе контртеррористических операций, в виде разовой ежегодной выплаты  
к 1 сентября на подготовку к школе в 2024 году

### **1. Общие положения**

1.1. Настоящий Порядок разработан в целях реализации положений нормативного правового акта от 05.03.2014 № 145 «Об установлении расходных обязательств Елизовского муниципального района», утвержденного решением Думы Елизовского муниципального района от 05.03.2014 № 538 (в редакции нормативного правового акта от 18.09.2024 № 391), в соответствии со статьями 9 и 86 Бюджетного кодекса Российской Федерации, Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» и определяет процедуру предоставления меры социальной поддержки родителю (законному представителю) детей в возрасте от 6 до 18 лет из семей, где один из родителей (законных представителей) принимает (принимал) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской области и Запорожской области, а также родителю (законному представителю), участвующему (участвовавшему) в освобождении Курской области и Белгородской области в ходе контртеррористических операций, в виде разовой ежегодной денежной выплаты к 1 сентября на подготовку к школе в 2024 году в размере 10 000,00 рублей (далее – мера социальной поддержки).

1.2. Для целей настоящего Порядка применяются следующие основные понятия:

1) Участник специальной военной операции (далее – Участник СВО) – гражданин, принимающий (принимавший) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской области и Запорожской области;

2) Участник контртеррористической операции (далее – Участник КТО) – гражданин, участвующий (участвовавший) в освобождении Курской области и Белгородской области в ходе контртеррористических операций;

3) Ребенок – лицо в возрасте от 6 до 18 лет (включительно), осваивающее образовательную программу начального, основного общего и среднего общего образования в муниципальном бюджетном общеобразовательном учреждении Елизовского муниципального района (далее – МБОУ), зарегистрированное на территории Елизовского муниципального района по месту жительства (пребывания), родитель (законный представитель) которого является (являлся) Участником СВО, Участником КТО (далее – Ребенок);

4) Заявитель – родитель (законный представитель) Ребенка (далее также Заявитель);

5) Выплата – мера социальной поддержки в виде разовой ежегодной денежной выплаты к 1 сентября на подготовку к школе в 2024-2025 учебном году в размере 10 000,00 руб., предоставляемая из бюджета Елизовского муниципального района (далее также мера социальной поддержки, Выплата).

1.3. Главным распорядителем бюджетных средств на предоставление меры социальной поддержки является Администрация Елизовского муниципального района в лице Управления образования Администрации Елизовского муниципального района – муниципального казенного учреждения (далее – Управление образования), до которого в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации, как получателя бюджетных средств, доведены в установленном порядке лимиты бюджетных обязательств на предоставление меры социальной поддержки.

1.4. Расходные обязательства Елизовского муниципального района по предоставлению Выплаты, исполняются за счет средств Елизовского муниципального района, в пределах бюджетных ассигнований на 2024 финансовый год.

1.5. Мера социальной поддержки предоставляется на каждого Ребенка.

1.6. При принятии решения о предоставлении меры социальной поддержки не учитывается уровень дохода семьи Заявителя, в которой воспитывается Ребенок.

## **2. Порядок и сроки предоставления меры социальной поддержки**

2.1. Для предоставления Выплаты один из родителей (законных представителей) Ребенка вправе обратиться в МБОУ, в котором обучается Ребенок, в срок до 25 ноября 2024 года с заявлением о предоставлении меры социальной поддержки по форме согласно Приложению № 1 к настоящему Порядку.

2.2. К заявлению прилагается:

1) копия паспорта гражданина Российской Федерации родителя (законного представителя) или иной документ, удостоверяющий личность;

2) копия свидетельства о рождении Ребенка или копия паспорта Ребенка, достигшего возраста 14 лет;

3) документы, подтверждающие полномочия законного представителя, Ребенка (при представлении заявления о предоставлении меры социальной поддержки усыновителем, опекуном, попечителем, приемным родителем);

4) копия документа, подтверждающего регистрацию Ребенка по месту жительства (пребывания) в Елизовском муниципальном районе;

5) документ (справка), подтверждающий, что один из родителей (законных представителей) является (являлся) Участником СВО, Участником КТО, выданный уполномоченным органом.

2.3. Приём документов от Заявителя осуществляет уполномоченное лицо МБОУ, которое сверяет подлинники документов с их копиями, о чем делает отметку «копия верна» и ставит подпись.

Нотариально заверенные копии документов, при их сверке с подлинниками документов, удостоверяющей подписью не заверяются.

МБОУ самостоятельно подготавливает справку о прохождении обучения (о зачислении) Ребенка в МБОУ и прилагает её к заявлению.

2.4. В срок до 1 декабря 2024 года МБОУ предоставляет нарочно в Управление образования полные пакеты документов, указанных в пунктах 2.1 - 2.3 настоящего Порядка.

Не допускается подача в Управление образования документов путем их направления по почте, курьерской связью, с использованием факсимильной и иных видов связи.

2.5. Управление образования в день получения от МБОУ документов осуществляет регистрацию заявлений.

2.6. На основании заявлений, поступивших из МБОУ, Управление образования в срок не позднее 5 рабочих дней со дня их регистрации принимает решение о предоставлении или отказе в предоставлении меры социальной поддержки.

2.7. При принятии положительного решения Управление образования оформляет распорядительный документ (приказ) о назначении Выплаты.

2.8. Основанием для отказа в предоставлении меры социальной поддержки являются:

- 1) наличие в представленных документах недостоверных сведений;
- 2) отсутствие полного пакета документов;
- 3) несоответствие Заявителя и ребенка требованиям, указанным в п. 1.2 настоящего Порядка.

2.9. Выплата производится в течение 10 рабочих дней со дня принятия соответствующего приказа, указанного в п. 2.7. настоящего Порядка, в безналичной форме, путем перечисления на банковский счет Заявителя, указанный в заявлении о предоставлении меры социальной поддержки.

2.10. Родителю (законному представителю), обратившемуся с заявлением на получение меры социальной поддержки в МБОУ после 25 ноября 2024 года, Выплата за 2024-2025 учебный год производится не позднее 31 мая 2025 года.

Приложение № 1 к Порядку предоставления меры социальной поддержки родителю (законному представителю) детей из семей, где один из родителей (законных представителей) принимает (принимал) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской области и Запорожской области, а также родителю (законному представителю), участвующему (участвовавшему) в освобождении Курской области и Белгородской области в ходе контртеррористических операций, в виде разовой ежегодной выплаты к 1 сентября на подготовку к школе в 2024 году

Начальнику Управления образования  
Администрации Елизовского муниципального  
района – муниципального казенного учреждения

\_\_\_\_\_ (наименование учреждения)

от \_\_\_\_\_ (ФИО родителя (законного представителя полностью))

\_\_\_\_\_ (место регистрации: почтовый индекс, город, улица, дом,

\_\_\_\_\_ корпус, квартира)

Номер контактного телефона: \_\_\_\_\_

Паспорт: \_\_\_\_\_ (серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

Дата рождения: \_\_\_\_\_ (число, месяц, год)

СНИЛС \_\_\_\_\_

Представитель заявителя \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (место регистрации: почтовый индекс, город, улица, дом, корпус, квартира)

Паспорт представителя заявителя: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

Номер контактного телефона: \_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий полномочия  
представителя заявителя: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении меры социальной поддержки родителю (законному представителю) родителю (законному представителю) детей из семей, где один из родителей (законных представителей) принимает (принимал) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской области и Запорожской области, а также родителю (законному представителю), участвующему (участвовавшему) в освобождении Курской области и Белгородской области в ходе контртеррористических операций, в виде разовой ежегодной выплаты к 1 сентября на подготовку к школе в 2024 году

Прошу предоставить мне \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., дата рождения)

на ребенка (детей) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., дата рождения)

обучающегося в \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

обучающегося в \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

обучающегося в \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

единовременную денежную выплату к 1 сентября \_\_\_\_\_ года.  
Ф.И.О., дата рождения военнослужащего \_\_\_\_\_

Прошу выплачивать дополнительную меру социальной поддержки через кредитную организацию:

Наименование кредитной организации	
БИК кредитной организации	
ИНН кредитной организации	
КПП кредитной организации	
Номер счета заявителя	

Я предупрежден (а):

Об ответственности за достоверность представленных мною сведений и документов, в которых они содержатся.

К заявлению прилагаю:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Дата подачи заявления \_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Заявление № \_\_\_\_\_ и документы гр. \_\_\_\_\_ принял \_\_\_\_\_

Выражаю своё согласие Общеобразовательному учреждению и Управлению образования на обработку моих персональных данных в \_\_\_\_\_

соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

---

(дата)

---

(Ф.И.О., подпись)