

Министерство образования Республики Карелия  
государственное бюджетное образовательное учреждение Республики Карелия  
«Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа – интернат № 21»  
(ГБОУ РК «Школа-интернат № 21»)

185011, г. Петрозаводск, ул.Щербакова, 21. Тел.: (8142) 57-21-81. тел.бухг/факс: (8142) 56-21-19 e-mail: [int2107@mail.ru](mailto:int2107@mail.ru)

## П Р И К А З

01 апреля 2014 года

№41

Об организации выплаты компенсации затрат родителей (законных представителей) на проезд до места обучения и обратно обучающихся с ограниченными возможностями здоровья со сложной структурой нарушений, не обслуживающих себя самостоятельно, обучающихся в ГБОУ РК «Школа-интернат № 21»

В соответствии с п. 17 ст.6 Закона Республики Карелия от 20.12.2013 г. № 1755-ЗРК «Об образовании», Постановлением Правительства Республики Карелия от 06.03.2014 г. №60-П, на основании приказа Министерства образования Республики Карелия от 25.02.2014 г. №181 «Об утверждении Порядка выплаты компенсации затрат родителей (законных представителей) на проезд до места обучения (воспитания) и обратно обучающегося с ограниченными возможностями здоровья со сложной структурой нарушений, не обслуживающего себя самостоятельно, который проходит обучение в государственной образовательной организации Республики Карелия или муниципальной образовательной организации»

### П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Организовать выплату компенсации затрат родителей (законных представителей) на проезд до места обучения (воспитания) и обратно обучающегося с ограниченными возможностями здоровья со сложной структурой нарушений, не обслуживающего себя самостоятельно, который проходит обучение в ГБОУ РК «Школа-интернат № 21» (далее – компенсация).
2. Для получения компенсации один из родителей (законных представителей) предоставляет социальному педагогу следующие документы:
  - Заявление установленной формы (в соответствии с приказом МО РК от 25.02.2014 г. №181);

- Паспорт
  - Копию индивидуальной программы реабилитации (в случае отсутствия в личном деле обучающегося);
  - Копию свидетельства о рождении ребёнка (в случае отсутствия в личном деле обучающегося).
3. Утвердить форму журнала учёта проезда обучающихся, получающих компенсацию затрат на проезд к месту обучения и обратно (приложение 1).
  4. Назначить социального педагога Сергееву М.А. ответственной за ведение журнала учёта проезда обучающихся, получающих компенсацию затрат на проезд к месту обучения и обратно.
  5. Социальному педагогу Сергеевой М.А. ежемесячно предоставлять в бухгалтерию ГБОУ РК «Школа-интернат № 21» информацию о проезде обучающихся к месту обучения и обратно до 5 числа месяца, следующего за отчётным.
  6. Социальному педагогу Сергеевой М.А. своевременно предоставлять в бухгалтерию ГБОУ РК «Школа-интернат № 21» следующие сведения:
    - 1) О прекращении прохождения обучения в ГБОУ РК «Школа-интернат № 21» обучающимися, получающими компенсацию затрат на проезд к месту обучения и обратно.
    - 2) Об организации транспортного обслуживания для обучающихся, получающих компенсацию затрат на проезд к месту обучения и обратно.
  7. Бухгалтерии ГБОУ РК «Школа-интернат № 21» производить выплату компенсации с учётом пунктов 1-6 настоящего приказа.
  8. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Директор

*И.А.Неровня*

И.А.Неровня

С приказом ознакомлены:

Сергеева М.А. *Сергеева*

Смирнова Т.В. *Смирнова*



Руководителю \_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_  
(данные паспорта либо иного документа, удостоверяющего личность, серия, номер, когда и кем выдан)

проживающего по  
адресу \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
НА КОМПЕНСАЦИИ ЗАТРАТ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ  
ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) НА ПРОЕЗД ДО МЕСТА ОБУЧЕНИЯ И ОБРАТНО  
ОБУЧАЮЩЕГОСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ  
ЗДОРОВЬЯ СО СЛОЖНОЙ СТРУКТУРОЙ НАРУШЕНИЙ, НЕ  
ОБСЛУЖИВАЮЩЕГО СЕБЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО, КОТОРЫЙ  
ПРОХОДИТ ОБУЧЕНИЕ В ГОСУДАРСТВЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ**

Прошу Вас компенсировать мне затраты на проезд до места обучения и  
обратно моего сына (дочери)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

проходящего обучение в \_\_\_\_\_

(наименование муниципального образовательного учреждения, класс, группа)

перечислить денежные средства на лицевой счет N \_\_\_\_\_ В \_\_\_\_\_

(наименование кредитной организации)

(выплатить через организацию федеральной почтовой связи по указанному в заявлении адресу, выплатить  
через кассу уполномоченного органа (организации).

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Подпись заявителя

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575797

Владелец Неровня Ирина Афанасьевна

Действителен с 08.09.2021 по 08.09.2022