



# КРАСНОГВАРДЕЙСКИЙ РАЙОННЫЙ СОВЕТ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

## РЕШЕНИЕ

Дата заседания: 27.03.2025 г.

Об утверждении Порядка предоставления меры социальной поддержки по выплате денежной компенсации за перевозку детей в образовательные организации муниципального образования Красногвардейский район Республики Крым, реализующие программы дошкольного образования

В соответствии с Федеральным законом от 6 октября 2003 г. №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Законом Республики Крым от 21 августа 2014 г. № 54-ЗРК «Об основах местного самоуправления в Республике Крым», п.21 ч.2 ст. 29 Устава муниципального образования Красногвардейский район Республики Крым

Красногвардейский районный совет Республики Крым р е ш и л :

1. Утвердить Порядок предоставления меры социальной поддержки по выплате денежной компенсации за перевозку детей в образовательные организации муниципального образования Красногвардейский район Республики Крым, реализующие программы дошкольного образования согласно приложению.

2. Настоящее решение вступает в силу с 01.07.2025 года.

**Глава муниципального образования  
Красногвардейский район Республики Крым,  
Председатель Красногвардейского  
районного совета**

**О.В. ПЕТРОВА**

пгт Красногвардейское,  
27 марта 2025 г.  
№ 281-2025

Приложение к решению  
Красногвардейского районного совета  
Республики Крым  
от 27 марта 2025 года № 281-2025

## **ПОРЯДОК**

### **предоставления меры социальной поддержки по выплате денежной компенсации за перевозку детей в образовательные организации муниципального образования Красногвардейский район Республики Крым, реализующие программы дошкольного образования**

1. Настоящий Порядок предоставления меры социальной поддержки по выплате денежной компенсации за перевозку детей в образовательные организации муниципального образования Красногвардейский район Республики Крым, реализующие программы дошкольного образования (далее – Порядок) разработан с целью организации предоставления общедоступного дошкольного образования и определяет условия предоставления компенсационных выплат родителям (законным представителям) за осуществление перевозки детей в образовательные организации муниципального образования Красногвардейский район, реализующие программы дошкольного образования.

2. Выплата компенсации за организацию перевозки детей в образовательные организации производится родителям (законным представителям) в следующих случаях:

- в случае перевозки в образовательные организации, закрепленные за конкретными территориями, при отсутствии организованной перевозки;

- в случае отсутствия мест в образовательной организации, закрепленной за данной территорией, и зачислении обучающегося в другую образовательную организацию.

3. Финансирование расходов на обеспечение денежных выплат, указанных в пункте 2 настоящего Порядка, осуществляется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных на эти цели в бюджете муниципального образования Красногвардейский район Республики Крым на соответствующий финансовый год и плановый период.

4. Выплата компенсации за организацию перевозки детей в образовательные организации, выбранные по желанию родителя (законного представителя), не осуществляется.

5. Право на получение компенсации затрат, связанных с перевозкой ребенка, обучающегося по программе дошкольного образования, в образовательную организацию и обратно имеет один из родителей (законных представителей) ребенка, организующий перевозку обучающегося до образовательной организации и обратно.

Предоставление компенсации носит заявительный характер.

6. Для назначения и получения компенсации одним из родителей (законным представителем) в образовательную организацию подается заявление по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку.

При перевозке личным или общественным транспортом к заявлению прилагаются следующие документы:

- а) копия паспорта гражданина Российской Федерации;
- б) копия свидетельства о рождении ребенка;
- в) копия свидетельства о регистрации по месту жительства (форма 8) или по месту пребывания (форма 3);
- г) банковские реквизиты заявителя для перечисления компенсации.

При перевозке личным транспортом дополнительно прилагаются:

- а) копия водительского удостоверения;
- б) копия паспорта транспортного средства на автомобиль или свидетельства о регистрации транспортного средства;
- в) копия документа на управление транспортным средством (если используемый автомобиль не является собственностью заявителя);

7. Руководитель образовательной организации принимает заявление и документы, указанные в пункте 6 настоящего Порядка, в течение 3-х рабочих дней осуществляет проверку и в течение 5 рабочих дней, при соответствии документов установленным требованиям, издает приказ о назначении компенсации родителю (законному представителю) расходов по перевозке воспитанника в образовательную организацию и обратно.

Компенсация назначается с даты подачи заявления родителем (законным представителем), кроме случая, предусмотренного абзацем 3 настоящего пункта.

В 2025 году заявление по назначению компенсации за организацию перевозки детей в образовательные организации принимается с момента утверждения данных расходов в бюджете муниципального образования Красногвардейский район Республики Крым.

8. Компенсация расходов по перевозке ребёнка личным (общественным) транспортом родителей (законных представителей) или общественным транспортом до образовательной организации и обратно рассчитывается образовательным учреждением по формуле:

$$K = T \times S \times D:$$

K- размер компенсации;

T- тариф на перевозку пассажиров за один пассажиро-километр, в соответствии с приказом Государственного комитета по ценам и тарифам Республики Крым на текущий финансовый год

S- расстояние в км от образовательной организации до населенного пункта и обратно согласно маршруту перевозки общественным транспортом;

D- количество дней пребывания ребенка в образовательной организации в соответствии с табелем учета посещаемости.

Расстояние от населенного пункта до образовательной организации определяется в соответствии с маршрутом перевозки общественным транспортом и утверждается приказом Управления образования Администрации Красногвардейского района.

Результаты расчетов компенсации расходов по перевозке воспитанника до образовательной организации и обратно оформляются ежемесячно по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку.

9. Количество проездов за месяц при перевозке воспитанника определяется

образовательной организацией в соответствии с фактической посещаемостью воспитанника.

10. В случае зачисления братьев, сестер подопечных детей из семьи обучающегося в одно образовательное учреждение компенсация расходов предоставляется на одного ребенка.

11. Руководитель образовательного учреждения в срок до 5 числа месяца, следующего за отчётным, направляет в муниципальное казенное учреждение «Центр обслуживания учреждений образования» Красногвардейского района Республики Крым приказ о назначении и выплате компенсации с приложением реестра получателей по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку.

К приказу учреждения руководитель учреждения прилагает копии документов об открытом счете в кредитном учреждении (при назначении первой выплаты) и результаты расчетов компенсации расходов по перевозке ребенка родителями (законными представителями) до образовательной организации по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку.

12. Выплата компенсации за организацию перевозки детей в образовательные организации и обратно осуществляется ежемесячно в срок до 20 числа месяца, следующего за месяцем, в котором производилась перевозка на счет родителя (законного представителя).

13. Выплаты за организацию перевозки детей в образовательные организации прекращаются в случае:

- прекращения посещения воспитанником образовательной организации;
- смены места жительства воспитанника с переездом в другой населённый пункт, в котором находится образовательная организация;
- отказа родителя (законного представителя) от получения компенсации.

14. Решение о прекращении выплаты компенсации за организацию перевозки детей в образовательные организации доводится руководителем образовательной организации до сведения одного из родителей (законного представителя) в письменной форме в течение 10 рабочих дней с даты принятия указанного решения с обоснованием его принятия.

Приложение 1  
к Порядку предоставления меры  
социальной поддержки по выплате денежной  
компенсации за перевозку детей в  
образовательные организации  
муниципального образования  
Красногвардейский район Республики Крым,  
реализующие программы дошкольного  
образования

Заведующему  
МБДОУ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

от

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(вид документа, серия, номер, кем и когда выдан)

СНИЛС:

\_\_\_\_\_

тел.

ЗАЯВЛЕНИЕ.

В соответствии с решением Красногвардейского районного совета от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года № \_\_\_\_\_ «Об утверждении Порядка предоставления меры социальной поддержки по выплате денежной компенсации за перевозку детей в образовательные организации муниципального образования Красногвардейский район Республики Крым, реализующие программы дошкольного образования» прошу компенсировать расходы на перевозку в образовательное учреждение по маршруту

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ и обратно в отношении моего ребенка \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

ФИО ребенка (воспитанника)

Перевозка ребенка осуществляется мной на личном (общественном)

транспорте *(нужное подчеркнуть)*.

Перечисление компенсации прошу производить через кредитную организацию:

\_\_\_\_\_

(указать наименование организации и номер счёта)

Прилагаемые документы:

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

С Порядком предоставления меры социальной поддержки по выплате денежной компенсации за перевозку детей в образовательные организации муниципального образования Красногвардейский район Республики Крым, реализующие программы дошкольного образования ознакомлен(а).

Обязуюсь в течение 5 дней письменно известить руководителя образовательной организации о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты.

Дата

Подпись

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Даю свое согласие МБДОУ «\_\_\_\_\_», расположенному по адресу: Российская Федерация, Республика Крым, Красногвардейский район, \_\_\_\_\_;

Муниципальному казенному учреждению «Центр обслуживания учреждений образования» Красногвардейского района Республики Крым, расположенному по адресу: Российская Федерация, Республика Крым, Красногвардейский район, пгт. Красногвардейское, ул. Энгельса, д.3, каб. 412 на обработку моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, указанных в данном заявлении.

Я проинформирован(а) о том, что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения законодательства Российской Федерации.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых

действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Данное согласие действует до момента отзыва моего согласия на обработку моих персональных данных, мне разъяснен порядок отзыва моего согласия на обработку моих персональных данных.

«\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Заявление и документы \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы заявителя)

Приняты на \_\_\_\_\_ л. \_\_\_\_\_ и зарегистрированы № \_\_\_\_\_  
(дата)

Специалист, принявший документы \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы, подпись)

-----  
-  
**Расписка-уведомление**

Специалистом \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

приняты от \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы заявителя)

Заявление (регистрационный номер) и документы на \_\_\_\_\_ л.

Дата приема документов \_\_\_\_ 20\_\_, № журнала учета \_\_\_\_, № записи \_\_\_\_.





