

**ПОРЯДОК**  
**осуществления компенсационной выплаты в размере,**  
**эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых**  
**продуктов работникам МБОУ «Косихинская СОШ им. А.М. Топорова»**

1. Общие положения

1.1. Порядок осуществления компенсационной выплаты, в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов работникам МБОУ «Косихинская СОШ им. А.М. Топорова» (далее - Порядок) подготовлен в соответствии с приказом Минтруда России от 29.05.2022 № 291н (Приложение № 3) и регламентирует процедуру осуществления компенсационной выплаты, в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов, вместо молока или других равноценных пищевых продуктов.

1.2. Требования настоящего Порядка распространяются на работников, занятых на рабочих местах с вредными условиями труда, установленными по результатам специальной оценки условий труда, указанных в Перечне должностей и профессий работников, имеющим право на бесплатное получение лечебно - профилактического питания, молока (Приложение № 2 к приказу от 13.02.2024 № 73).

2. Порядок осуществления компенсационной выплаты

2.1. Положение о замене молока или других равноценных пищевых продуктов компенсационной выплатой должно быть предусмотрено коллективным и (или) трудовым договором.

2.2. Замена молока или равноценных пищевых продуктов компенсационной выплатой, в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов (далее - Компенсационная выплата), осуществляется по письменным заявлениям, работников, имеющим право на бесплатное получение лечебно - профилактического питания, молока или других равноценных пищевых продуктов.

2.3. Письменное заявление о замене молока или других равноценных пищевых продуктов Компенсационной выплатой (см. Приложение к Порядку) направляется в адрес директора МБОУ «Косихинская СОШ им. А.М. Топорова» в бумажном или электронном варианте.

2.4. Бумажный вариант заявления может быть представлен работником лично или по почте по адресу: 659820, ул. Советская, 9 с. Косиха, Косихинский район, Алтайский край. Электронный вариант заявления направляется на e-mail: [kos-schule@yandex.ru](mailto:kos-schule@yandex.ru) в срок не позднее трех рабочих дней до начала выполнения должностных обязанностей на рабочем месте с

вредными условиями труда либо при оформлении трудового договора между работником и работодателем.

2.5. Компенсационная выплата производится не реже одного раза в месяц.

2.6. Размер Компенсационной выплаты принимается эквивалентным стоимости молока жирностью не менее 2,5 % или равноценных пищевых продуктов в розничной торговле на территории Косихинского района Алтайского края.

2.7. Индексация Компенсационной выплаты производится пропорционально росту цен на молоко и другие равноценные пищевые продукты в розничной торговле на территории Косихинского района Алтайского края.

2.8. Работникам, получающим вместо молока равноценные пищевые продукты, размер Компенсационной выплаты устанавливается, исходя из стоимости равноценных пищевых продуктов.

2.9. Конкретный размер Компенсационной выплаты и порядок ее индексации определяется с учетом мнения профсоюзного комитета МБОУ «Косихинская СОШ им. А.М. Топорова» и утверждается директором школы.

2.10. В случае, если работник не является членом первичной профсоюзной организации, положения, указанные в пунктах 2.2. - 2.9. настоящего Порядка включаются в заключаемый с работником трудовой договор.

### 3. Заключительные положения

3.1. Настоящий Порядок действует до принятия нового.

3.2. Новая редакция Порядка, изменения и дополнения к нему разрабатываются, принимаются и утверждаются в соответствии с пунктами 7.3. - 7.8. Устава МБОУ «Косихинская СОШ им. А.М. Топорова».

Приложение  
к Порядку осуществления  
компенсационной выплаты,  
утвержденному приказом  
от 13.02.2024 № 73

## ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

МБОУ «Косихинская СОШ им. А.М. Топорова»,  
директору школы \_\_\_\_\_

(ФИО работодателя)

\_\_\_\_\_,  
(ФИО работника, должность)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указать адрес фактического места проживания)

К.т. \_\_\_\_\_

## Заявление

Прошу заменить компенсационной выплатой выдачу молока,  
равноценных пищевых продуктов (нужное выбрать и (или)  
подчеркнуть).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

\_\_\_\_\_  
(Расшифровка подписи)