



ГОРОДСКОЙ ОКРУГ УРАЙ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное
учреждение средняя общеобразовательная школа № 12
(МБОУ СОШ №12)**

П Р И К А З

от 03.10.2023 г.

№ 478

Об организации дополнительных платных услуг

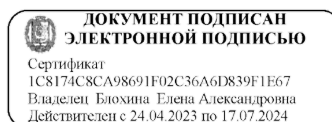
В целях реализации дополнительных общеобразовательных программ, в соответствии с Уставом муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средняя общеобразовательная школа № 12 (п.2.6.2), согласно Положения об оказании дополнительных платных услуг МБОУ СОШ № 12, утвержденного приказом МБОУ СОШ № 12 от 10.01.2017г. № 6, в соответствии с постановлением администрации города Урай от 25.10.2021г. № 2622 «Об установлении тарифа на услуги, предоставляемые муниципальным бюджетным общеобразовательным учреждением средняя общеобразовательная школа №12»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Организовать занятия по дополнительным общеобразовательным программам в рамках оказания дополнительных платных услуг:
«Скорочтение» - с 06 октября 2023 г.;
«Каллиграфия» - с 11 октября 2023 г.
2. Утвердить:
 - 2.1. Учебный план по программе «Скорочтение» (Приложение1);
 - 2.2. Учебный план по программе «Каллиграфия» (Приложение2);
 - 2.3. Расписание занятий по программе «Скорочтение» (Приложение3);
 - 2.4. Расписание занятий по программе «Каллиграфия» (Приложение4);
3. Привлечь к работе по оказанию платных услуг по программам
«Скорочтение» - Никитину О.Ю., сертифицированного тренера, учителя начальных классов.
«Каллиграфия» - Зыкову Н.В., сертифицированного тренера, учителя начальных классов.
4. Солнцевой Е.А., куратору системы дополнительных платных услуг:
 - довести информацию о начале предоставления дополнительных платных услуг до сведения потенциальных потребителей;
 - заключить договоры на оказание дополнительных платных услуг с Заказчиками (родителями, законными представителями);
 - определить кабинеты для проведения платных услуг (Приложение5).

5. Возложить персональную ответственность за жизнь и здоровье детей во время занятий на педагогов, ведущих занятия: Никитину О.Ю., Зыкову Н.В., учителей начальных классов.
6. Заместителю директора по АХР Герасименко С.Н. выделить техперсонал по уборке помещений с целью приведения учебных кабинетов в полное соответствие с санитарно-эпидемиологическими требованиями, в которых проводятся платные услуги.
7. Никитиной О.Ю., Зыковой Н.В. в 3-х дневный срок после окончания курсов сдать Солнцевой Е.А., куратору системы дополнительных платных услуг, акт выполненных работ по оказанию дополнительных платных услуг (Приложение 6).
8. Контроль за исполнением приказа возложить на Солнцеву Е.А., методиста.

Директор



Е. А. Блохина

Ознакомлены:

_____ Солнцева Е.А.
_____ Герасименко С.Н.
_____ Зыкова Н.В.
_____ Никитина О.Ю.

**Учебный план
по программе «Скорочтение»**

Категория	Кол-во групп	Кол-во занятий в неделю	Кол-во учебных недель	Итого часов
1. до 30 слов /мин	3	1	12	36
2. 35-55 слов / мин	3	1	12	36
3. 60-90 слов / мин	1	1	12	12
4. от 100 слов / мин	1	1	12	12
Итого:	8	1	12	96

**Учебный план
по программе «Каллиграфия»**

Группа	Кол-во человек в группе	Кол-во групп	Кол-во учебных недель	Количество занятий в неделю	Итого часов
Группа №1	8	1	16	2	32
Итого:	8	1	16	2	32

**Расписание занятий
по программе «Скорочтение»**

Группа	День недели	Время	Кабинет
Группа №1	Пятница	14.40 – 15.20	214
Группа №2	Пятница	15.30 – 16.10	214
Группа №3	Пятница	16.20 – 17.00	214
Группа №4	Пятница	17.10 – 17.50	214
Группа №5	Суббота	08.20 – 09.00	214
Группа №6	Суббота	09.10 – 09.50	214
Группа №7	Суббота	10.00 – 10.40	214
Группа №8	Суббота	10.50 – 11.30	214
Индивидуальные консультации	Суббота	11.30 – 12.00	214

**Расписание занятий
по программе «Каллиграфия»**

Группа	День недели	Время	Кабинет
Группа №1	Среда	12.30-13.15	119
Группа №1	Суббота	09.15-10.00	119
Индивидуальные консультации	Суббота	10.00-10.15	119

Кабинеты для проведения дополнительных платных услуг

Зыкова Н.В.	«Каллиграфия»	Кабинет № 119
Никитина О.Ю.	«Скорочтение»	Кабинет № 214

Акт выполненных работ по оказанию дополнительных платных услуг

Мною _____

Ф.И.О

за период с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г. оказана дополнительная платная услуга по адаптации детей к условиям школьной жизни

Кол-во часов _____

Кол-во обучающихся _____

Работы выполнены в полном объеме, согласно договора о возмездном оказании услуг и сданы организатору дополнительных платных услуг _____

Подпись _____