Приложение   1   
к [Административному регламенту](#sub_1000)   
предоставления муниципальной   
услуги «Зачисление в   
образовательное учреждение»

**ФОРМА**

**заявления о зачислении в МОО**

|  |  |
| --- | --- |
| Решение директора  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись, расшифровка (ФИО) | Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование образовательной организации)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО директора)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается ФИО заявителя) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить в \_\_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование МОО)

моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО (последнее – при наличии) ребенка)

1. Дата рождения ребенка: «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года

2. Место рождения ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Свидетельство о рождении ребенка (паспорт – по достижении 14-летнего возраста): серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  кем и когда выдано \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Адрес регистрации ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Адрес проживания ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Из какого класса, какой общеобразовательной организации переводится

(при поступлении во второй - одиннадцатый класс):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявитель - родитель (законный представитель) ребенка:

1. ФИО (последнее – при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Вид документа, подтверждающего личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кем и когда выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Сведения о документе, подтверждающем статус законного представителя (серия, №, дата выдачи, кем выдан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Место регистрации (адрес) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата подачи заявления: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)(подпись заявителя)

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного прием\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ имеется/не имеется-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать основание)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО заявителя)(подпись заявителя)

 Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование адаптированной программы)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                              \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)(подпись заявителя)

 Для поступающих с ограниченными возможностями здоровья, достигших возраста восемнадцати лет:

Даю согласие на обучение по адаптированной образовательной программе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование адаптированной программы)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)(подпись заявителя)

Потребности ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(имеется/не имеется)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)(подпись заявителя)

На основании статьи  14  Федерального  закона  от  29  декабря 2012 года  № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу на период обучения в МОО организовать для моего ребёнка изучение учебных предметов на родном\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке

(в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)

на родном\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке из числа языков народов Российской Федерации .

(в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)(подпись заявителя)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом МОО, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)(подпись заявителя)

 Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года  № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие МОО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на обработку моих и моего ребенка персональных данных, указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и долгосрочное использование в целях предоставления образовательной услуги согласно действующему законодательству. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве. С порядком подачи заявления в электронном виде ознакомлен.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)(подпись заявителя)

Дата и время подачи заявления: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_

Начальник районного управления

образованием администрации муниципального

образования Мостовский район Ю.Н. Богинский

Приложение   2   
к [Административному регламенту](#sub_1000)   
предоставления муниципальной   
услуги «Зачисление в   
образовательное учреждение»

**ОБРАЗЕЦ**

**заполнения заявления о зачислении в ОО**

|  |  |
| --- | --- |
| Решение директора  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись, расшифровка (ФИО) | Директору МБОУ СОШ № 1  П.П. Сидорову  Иванова С.И. |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить в 1 класс МБОУ СОШ № 45 моего ребенка Иванова Сергея Петровича

1. Дата рождения ребенка: «15» января 2013 г.

2. Место рождения ребенка: г. Краснодар;

3. Свидетельство о рождении ребенка (паспорт – по достижении 14-летнего возраста): серия ХХХХ   № ХХХХХХХХ,     кем и когда выдано

Отделом ЗАГС г. Краснодар   16 января 2011 года

4. Адрес регистрации ребенка: пгт Мостовской, ул. Горького-3, д. 7, кв.18;

5. Адрес проживания ребенка: пгт Мостовской, ул. Шопена 77;

6. Из какого класса, какой общеобразовательной организации переводится

(при поступлении во второй - одиннадцатый класс):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Заявитель - родитель (законный представитель) ребенка:

1. ФИО (последнее – при наличии) Иванова Светлана Викторовна

2. Вид документа, подтверждающего личность паспорт серия  ХХХХ № ХХХХХХ, кем и когда выдан  Отделом УФМС по Краснодарскому краю в Мостовском районе;

3. Сведения о документе, подтверждающем статус законного представителя (№, серия, дата выдачи, кем выдан);\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4. Место регистрации (адрес): пгт Мостовской, ул. Горького-3, д. 7, кв.18

5. Контактный телефон 8(918)777-77-77;

6. E-mail:   IvanovIP@sн.ry или нет.

 Дата подачи заявления: «06» июля 2021 года

 Иванова С.В.                                                                                    *Иванова*

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема не имеется .

(имеется/не имеется)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать основание)

Иванова С.В.                                                                                    *Иванова*

 Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ для детей с задержкой психического развития

(наименование адаптированной программы)

Иванова С.В.                                                                                    *Иванова*

 Для поступающих с ограниченными возможностями здоровья, достигших возраста восемнадцати лет:

Даю согласие на обучение по адаптированной образовательной программе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование адаптированной программы)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО заявителя)(подпись заявителя)

 Потребности ребенка или поступающего в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации\_\_\_\_\_\_\_\_имеются\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(имеется/не имеется)

Занятия с педагогом- психологом, логопедом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Иванова С.В.                                                                                    *Иванова*

 На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу на период обучения в МОО организовать для моего ребёнкаизучение учебных предметов: на родном\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языке

(в случае получения образования на родном языке из числа языков народов Российской Федерации или на иностранном языке)

на родном русском языке из числа языков народов Российской Федерации

(в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка)

Иванова С.В.                                                                                    *Иванова*

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом МБОУ СОШ № 45, с общеобразовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен.

Иванова С.В.                                                                                    *Иванова*

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие МОО СОШ № 45 на обработку моих и моего ребенка персональных данных, указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и долгосрочное использование в целях предоставления образовательной услуги согласно действующему законодательству. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве. С порядком подачи заявления в электронном виде ознакомлен.

Иванова С.В.                                                                                    *Иванова*

Дата и время подачи заявления: «06» июля 2021 года 10 ч.25 мин.

Начальник районного управления

образованием администрации муниципального

образования Мостовский район Ю.Н. Богинский

Приложение   3   
к [Административному регламенту](#sub_1000)   
предоставления муниципальной   
услуги «Зачисление в   
образовательное учреждение»

**ФОРМА**

**заявления о зачислении в ОДО**

|  |  |
| --- | --- |
| Решение руководителя ОДО  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись | Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  наименование ОДО  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                      ФИО директора  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                              от кого (ФИО)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                              проживающего по адресу  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                               телефон |

**Заявление**

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка, дата его рождения)

в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

на обучение в детское объединение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по образовательной программе дополнительного образования (по направленности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С уставом и лицензией \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

ознакомлен (а).

Способ информирования заявителя (необходимое отметить):

По телефону (номер телефона  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

По электронной почте (электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата                                                                                                                               подпись

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на обработку моих/моего ребенка персональных данных, указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и долгосрочное использование в целях предоставления муниципальной услуги согласно действующего законодательства Российской Федерации. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве. С порядком подачи заявления в электронном виде ознакомлен.

Дата подачи заявления: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)                                                                                           (подпись заявителя)

 Начальник районного управления

образованием администрации муниципального

образования Мостовский район Ю.Н. Богинский

Приложение   4   
к [Административному регламенту](#sub_1000)   
предоставления муниципальной   
услуги «Зачисление в   
образовательное учреждение»

**ОБРАЗЕЦ**

**заполнения заявления о зачислении в ОДО**

|  |  |
| --- | --- |
| Решение руководителя ОДО  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                     подпись | Директору МБУДО «Дом детского творчества» пос. Мостовского  Сидоровой М.С.  Проживающей по адресу:  пгт. Мостовской, ул. Гагаина, 80  Телефон 8(918)0000000 |

**Заявление**

Прошу зачислить моего сына Сидорова Ивана Петровича, 23 февраля 2009 г.р. в МБУДО «Дом детского творчества» пос. Мостовского на обучение в детское объединение «Юные конструкторы» по образовательной программе дополнительного образования (по направленности) техническое творчество.

С Уставом и лицензией МБУДО «Дом детского творчества» пос. Мостовского ознакомлена.

Способ информирования заявителя (необходимое отметить):

По телефону - номер телефона   8(918)123456

По электронной почте - электронный адрес \_

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

*\_\_\_\_\_*24 августа 2021 года                                                          *Сидорова*

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие \_\_\_\_\_\_\_\_\_ МБУДО «Дом детского творчества» пос. Мостовского на обработку моих/моего ребенка персональных данных, указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и долгосрочное использование в целях предоставления муниципальной услуги согласно действующего законодательства Российской Федерации. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве. С порядком подачи заявления в электронном виде ознакомлен.

Дата подачи заявления: «24» августа 2021года

Сидорова М.С.                                                                   *Сидорова*

Начальник районного управления

образованием администрации муниципального

образования Мостовский район Ю.Н. Богинский

Приложение   5   
к [Административному регламенту](#sub_1000)   
предоставления муниципальной   
услуги «Зачисление в   
образовательное учреждение»

**РАСПИСКА**

**в получении документов при регистрации заявления**

**о зачислении в муниципальную образовательную организацию**

При регистрации заявления о зачислении в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                                (наименование МОО)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя или законного представителя ребенка)

передал уполномоченному лицу МОО на сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, полная дата рождения)

следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Отметка о наличии |
| 1 | Заявление |  |
| 2 | Копия свидетельства о рождении ребенка (паспорта) |  |
| 3 | Документ, подтверждающий проживание на закрепленной за школой территории |  |
| 4 | Для иностранных граждан:  Копия паспорта одного из родителей (законного представителя) |  |
| 5 | Для иностранных граждан:  Документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в РФ |  |
| 6 | Другое |  |

регистрационный № заявления \_\_\_\_\_\_\_\_  от «\_\_\_»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Консультацию и справочную информацию по приему в МОО можно получить по тел\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на официальном сайте МОО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы сдал

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_           \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(**ФИО родителя, законного представителя)      (подпись)                            (дата)

Документы принял

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_              \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(**ФИО уполномоченного лица)                        (подпись)                              (дата)

М.П.

Начальник районного управления

образованием администрации муниципального

образования Мостовский район Ю.Н. Богинский

Приложение   6   
к [Административному регламенту](#sub_1000)   
предоставления муниципальной   
услуги «Зачисление в   
образовательное учреждение»

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

**об отказе в зачислении в муниципальную образовательную организацию**

Уважаемый (ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_           (имя отчество получателя услуги)

 Уведомляем Вас о том, что в зачислении Вашего ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать ФИО ребенка)

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс/объединение МОО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ отказано.

                                                                                               (наименование МОО)

На основании Вашего заявления от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Вам не может быть представлена муниципальная услуга по зачислению в образовательное учреждение по следующим причинам:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО руководителя МОО)(подпись руководителя МОО)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

   (дата выдачи уведомления)

М.П.

Начальник районного управления

образованием администрации муниципального

образования Мостовский район Ю.Н. Богинский

Приложение   7   
к [Административному регламенту](#sub_1000)   
предоставления муниципальной   
услуги «Зачисление в   
образовательное учреждение»

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

**об отказе в зачислении в МОО**

Уважаемая Мария Петровна!

Уведомляем Вас о том, что в зачислении Вашего ребенка Ефимова Сергея Петровича   в    6 «Б»   класс   МБОУ СОШ № 1  отказано.

На основании Вашего заявления от 14 сентября 2021 года Вам не может быть представлена государственная услуга по зачислению в образовательное учреждение в связи с отсутствием в МБОУ СОШ № 1 свободных мест.

Директор МБОУ СОШ № 1       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   И.И. Иванов

                                                                          (подпись)

17 сентября 2021 года

М.П.

Начальник районного управления

образованием администрации муниципального

образования Мостовский район Ю.Н. Богинский

Приложение   8   
к [Административному регламенту](#sub_1000)   
предоставления муниципальной   
услуги «Зачисление в   
образовательное учреждение»

**КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН,**

**имеющих право в первоочередном порядке на предоставление места несовершеннолетнему в МОО при приеме заявлений для зачисления**

**на свободные места**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Реквизиты правового акта | Категория граждан | Необходимые документы для подтверждения права |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Федеральный закон от 27 мая 1998 года № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих» (абзац 2 пункта 6 статьи 19) | Дети военнослужащих по месту жительства их семей | Удостоверение личности военнослужащего |
| Военный билет солдата, матроса, сержанта, старшины, прапорщика и мичмана |
| 2 | Федеральный закон от 7 февраля 2011 года № 3-ФЗ «О полиции» (пункты 1-6 части 6 статьи 46, пункт 2 статьи 56) | 1. Дети сотрудников полиции (сотрудников органов внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции) | Справка с места работы, выданная кадровым подразделением полиции или органа внутренних дел, служебное удостоверение |
| 2. Дети сотрудников полиции, (сотрудников органов внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции), погибших (умерших) вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей | Справка с места работы, выданная кадровым подразделением полиции или органа внутренних дел, свидетельство о смерти |
| 3. Дети сотрудников полиции, (сотрудников органов внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции), умерших вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в полиции (органах внутренних дел) | Справка с места работы, выданная кадровым подразделением органа внутренних дел, свидетельство о смерти |
| 4. Дети граждан Российской Федерации, уволенных со службы в полиции (органах внутренних дел), вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей и исключивших возможность дальнейшего прохождения службы в полиции (органах внутренних дел) | Справка с места работы, выданная кадровым подразделением полиции или органа внутренних дел |
| 5. Дети граждан Российской Федерации, умерших в течение одного года после увольнения со службы в полиции (органах внутренних дел), вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в полиции (органах внутренних дел), исключивших возможность дальнейшего прохождения службы в полиции (органах внутренних дел) | Справка с места работы, выданная кадровым подразделением полиции или органа внутренних дел, свидетельство о смерти |
| 6. Дети, находящиеся (находившиеся) на иждивении сотрудников полиции (сотрудников органов внутренних дел, не являющихся сотрудниками полиции), граждан Российской Федерации, указанных в пунктах 1 - 5 части 6 статьи 46 Федерального закона от 07  февраля  2011 года № 3-ФЗ «О полиции» (пункты 2-6 настоящего Приложения) | Служебное удостоверение (для работающих сотрудников полиции (органов внутренних дел)); справка с места работы, выданная кадровым подразделением полиции или органа внутренних дел (для уволившихся сотрудников полиции (органов внутренних дел)) |
| 3 | Федеральный закон от 30 декабря 2012 года   № 283-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (пункты 1-6 части 14 статьи 3) | 1. Дети сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ и таможенных органах Российской Федерации | Справка с места работы, выданная кадровым подразделением учреждения или органа, служебное удостоверение |
| 2. Дети сотрудников, погибших (умерших) вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей | Справка с места работы, выданная кадровым подразделением учреждения или органа, свидетельство о смерти |
| 3. Дети сотрудников, умерших вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в учреждениях и органах | Справка с места работы, выданная кадровым подразделением учреждения или органа, свидетельство о смерти |
| 4. Дети граждан Российской Федерации, уволенных со службы в учреждениях и органах вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей и исключивших возможность дальнейшего прохождения службы в учреждениях и органах | Справка с места работы, выданная кадровым подразделением учреждения или органа |
| 5. Дети граждан Российской Федерации, умерших в течение одного года после увольнения со службы в учреждениях и органах вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в учреждениях и органах, исключивших возможность дальнейшего прохождения службы в учреждениях и органах | Справка с места работы, выданная кадровым подразделением учреждения или органа, свидетельство о смерти |
| 6. Дети, находящиеся (находившиеся) на иждивении сотрудников, граждан Российской Федерации, указанных в пунктах 1 - 5 части 14 статьи 3 Федерального закона от 30 декабря 2012 года № 283-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» | Служебное удостоверение (для работающих сотрудников учреждений или органов);  справка с места работы выданная кадровым подразделением учреждения или органа (для уволившихся сотрудников учреждений или органов) |
| 4 | Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ (ред. от 17 февраля 2021 года) "Об образовании в Российской Федерации" (часть 3.1 статьи 67) | Проживающие в одной семье и имеющие общее место жительства дети имеют право преимущественного приема на обучение по основным общеобразовательным программам начального общего образования в государственные и муниципальные образовательные организации, в которых обучаются их братья и (или) сестры. | Справка о составе семьи |

 Начальник районного управления

образованием администрации муниципального

образования Мостовский район Ю.Н. Богинский