

**Муниципальное образование Кондинский район**

**Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

**АДМИНИСТРАЦИЯ КОНДИНСКОГО РАЙОНА**

**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ

ПРИКАЗ**

от «14» октября 2019 года № 602

пгт. Междуреченский

**О внесении изменений в приказ управления образования**

**№782 от 07.12.18 «Об утверждении порядка выдачи**

**разрешения приема в муниципальные общеобразовательные**

**организации Кондинского района детей, не достигших**

**на 1 сентября возраста 6 лет 6 месяцев и старше 8 лет»**

В соответствии с п.1 статьи 67 Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273-ФЗ, с целью упорядочения работы по приему заявлений о зачислении в 1 класс детей старше 8 лет **приказываю:**

1. Внести изменения в Порядок выдачи разрешения приема детей в муниципальные общеоб­разовательные организации Кондинского района на обучение по образователь­ным программам начального общего образования в возрасте младше 6 лет 6 месяцев и старше 8 лет (далее - Порядок):
	1. В подпункте 2.1. форму 1 изложить в новой редакции (приложение).
	2. Подпункт 2.2. изложить в новой редакции:

«2.2. К заявлению родителей (законных представителей) общеобразовательная организация прилагает следующие документы:

2.2.1. Для зачисления детей, не достигших 6 лет 6 месяцев:

- согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей);

- копию свидетельства о рождении ребенка, заверенную общеобразовательной организацией;

- копию документа, выданного организацией здравоохранения, подтверждающего отсутствие противопоказаний по состоянию здоровья ребенка;

- справку из общеобразовательной организации о наличии свободных мест и условий для обучения детей в более раннем возрасте;

- иные документы.

2.2.2. Для зачисления детей старше 8 лет:

- согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей);

- копию свидетельства о рождении ребенка, заверенную общеобразовательной организацией;

- копию документа с рекомендациями о необходимости начала обучения в более позднем возрасте ребенка (заключение ПМПК, ЦПМПК, документ медицинской организации);

- иные документы.».

* 1. Подпункт 2.8. изложить в новой редакции:

«2.8. Отказ о выдаче разрешения на обучение ребенка ранее допустимого для начала обучения или разрешения на обучение в более позднем возрасте, может быть обусловлен:

- наличием противопоказаний по состоянию здоровья;

- отсутствием документов, подтверждающих необходимость начала обучения в более позднем возрасте;

- несогласием родителей (законных представителей) ребенка дошкольного возраста с условиями организации образовательного процесса;

- другими причинами.

1. Руководителям общеобразовательных организаций Кондинского района довести настоящий приказ до сведения лиц, осуществляющих прием в образовательную организацию и родительской общественности.
2. Директору МКУ «ЦСДО» (В.А. Никифоров): разместить Порядок на сайте «Образование Конды» в разделе «Деятельность управления образования».
3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника управления образования М.А. Козлову.

Начальник управления образования  Н.И. Суслова

**Приложение 1**

**к приказу управления образования**

**администрации Кондинского района**

**от 14 октября 2019 г. №602**

Форма 1

 Начальнику управления образования администрации Кондинского района

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

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

 *ФИО родителя (законного представителя) ребенка*,

 проживающего по адресу *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *паспорт (серия, №, когда и кем выдан),*

 *контактный телефон*

ЗАЯВЛЕНИЕ.

 Прошу разрешить обучение в 1 классе муниципального общеобразовательного учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(наименование общеобразовательной организации)*

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

на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ учебный год

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

 (*ФИО ребенка без сокращений)*,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*число, месяц, год рождения*), зарегистрированного по

адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающего: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

На 01.09.20\_\_г. ребенку исполнится полных \_\_\_лет \_\_\_\_мес.

Отсутствие медицинских противопоказаний для обучения в более раннем / (позднем)

 *(нужное подчеркнуть)*

 возрасте подтверждаю документами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать вид документа, наименование учреждения здравоохранения, оформившего документ; заключение ПМПК, ЦПМПК*)

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

С условиями и режимом организации образовательного процесса в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ознакомлен (а) и согласен (а).

 (для зачисляющихся в более раннем возрасте)

Заседание Комиссии прошу провести в моем присутствии / (без моего участия)

 *(нужное подчеркнуть)*

Ответ прошу (*нужное отметить в квадрате*):

 вручить мне лично

 направить по электронной почте, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 направить посредством почтовой связи

 направить в общеобразовательную организацию, для вручения мне лично

 В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах.

 Мне известно, что данное согласие может быть отозвано мною в письменной форме.

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

 число подпись

**Приложение 2**

**к приказу управления образования**

**администрации Кондинского района**

**от 14 октября 2019 г. №602**

Начальнику Управлению образования

администрации Кондинского района

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

(документ, удостоверяющий личность, сведения о номере и дате выдачи указанного документа, а также выдавшем его органе;

адрес места жительства, указанный в паспорте)

в соответствии со статьями 3, 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", с целью исполнения определенных сторонами условий трудового договора свободно своей волей и в своем интересе даю согласие Управлению образования администрации Кондинского района (628200, пгт. Междуреченский, ул. Волгоградская, д. 11) на совершение любых действий (операций) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, в том числе:

фамилии, имени, отчества, места проживания (регистрации по месту жительства), паспортных данных.

Также я даю согласие на передачу моих персональных данных проверяющим органам при их запросе с целью осуществления правоохранительных функций и включение в общедоступные источники персональных данных следующих персональных данных:

фамилии, имени, отчества, места проживания (регистрации по месту жительства), паспортных данных, данных о фамилии, имени, отчестве, дате рождения моего несовершеннолетнего ребенка, данных о состоянии здоровья моего несовершеннолетнего ребенка.

Настоящим также даю согласие на обработку персональных данных моих детей до восемнадцати лет и лиц, находящихся на иждивении, а именно:

фамилии, имени, отчества, года, месяца, даты и места рождения, адреса регистрации и фактического проживания, данных, содержащихся в свидетельстве о рождении, данных медицинского характера, в случаях прямо предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие действует с момента его подписания. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

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

(дата, ФИО полностью, подпись)