

**Принято**

на заседании педагогического совета  
МБОУ «ООШ №14 для обучающихся с ОВЗ»  
протокол от «28» декабря 2020 года №4

**УТВЕРЖДЕНО**

приказом директора  
МБОУ ««Основная общеобразовательная  
школа № 14 для учащихся с ограниченными  
возможностями здоровья»  
города Губкина Белгородской области  
от 11.01.2021 года № 10

**ПРАВИЛА  
ПРИЁМА В МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ «ОСНОВНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №14 ДЛЯ  
УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ»**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Правила приёма (далее – Правила) в муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение №Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ограниченными возможностями здоровья» (далее - Учреждение) разработаны в соответствии с нормативными документами:

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- приказом Министерства просвещения РФ от 2 сентября 2020 года №458 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования»;
- уставом Учреждения.

1.2. Порядок приема в Учреждение на обучение по адаптированным основным общеобразовательным программам начального общего, основного общего образования осуществляется на основании приказа Министерства просвещения РФ от 2 сентября 2020 года №458 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» и настоящих Правил.

1.3. При приеме в Учреждение обеспечивается соблюдение прав граждан на образование, установленных законом Российской Федерации, гласность и открытость.

1.4. Срок данных Правил не ограничен. Правила действуют до внесения изменений или принятия новых.

**2. ПРАВИЛА ПРИЕМА И ЗАЧИСЛЕНИЯ**

2.1. Прием осуществляется по заявлению родителей (законных представителей), проживающих на территории Губкинского городского округа, при наличии показаний по состоянию здоровья, на основании заключения и рекомендаций территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, заявления родителей (законных представителей) о приеме в Учреждение (приложение №1) и о согласии на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе (приложение №2). Поступающие с ограниченными возможностями здоровья, достигшие возраста восемнадцати лет, принимаются на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе только с согласия самих поступающих (приложение №3).

### **3. ОФОРМЛЕНИЕ ПРИЕМА**

3.1. Ответственным за прием назначается директор.

3.2. Прием документов от родителей (законных представителей) ведет машинист Учреждения и осуществляет проверку и наличие всех документов.

3.3. Документы, представленные родителями (законными представителями) детей, регистрируются в журнале приема заявлений в 1 класс и в 2-9 класс (приложение №4). После регистрации заявления родителям (законным представителям) детей выдается расписка (приложение №5), в получении документов, содержащая информацию о регистрационном номере заявления о приеме ребёнка в Учреждение, о перечне представленных документов, контактные телефоны Учреждения, органа управления образования для получения информации. Расписка заверяется подписью должностного лица, ответственного за прием документов, и печатью Учреждения. Расписка разделяется на две части, одна из которых выдается на руки родителям (законным представителям), другая хранится в Учреждении у секретаря учебной части.

3.4. На каждого, зачисленного в Учреждение для обучения по адаптированной основной общеобразовательной программе, заводится личное дело (личная карта). В личном деле содержатся следующие документы:

- копия свидетельства о рождении или паспорта (для детей, достигших 14-летнего возраста);
- заявление родителей (законных представителей)
- копия заключения ПМПК;
- копия МСЭ и ИПР;
- копия справки с места регистрации;
- копия паспорта родителя (законного представителя);
- копия СНИЛСа родителя (законного представителя);
- копия СНИЛСа учащегося;
- согласие на обработку персональных данных;
- согласие об обучении по адаптированным программам.

Рег. № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_  
Приказ № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Директору  
МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14  
для учащихся с ограниченными возможностями  
здоровья» города Губкина Белгородской области  
Шульга В.В.

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя) (полностью)  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Зарегистрированное место жительства \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу принять моего ребенка (дочь, сына) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество ребенка (последнее при наличии)  
в \_\_\_\_\_ класс, в \_\_\_\_\_ форме обучения  
(дата рождения) (указать форму обучения: очная, очно-заочная, заочная)

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка	
Адрес места регистрации ребенка	
Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) второго родителя (законного представителя) ребенка	
Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) и адрес регистрации второго родителя	
Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребенка	
Родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык	
Язык образования (в случае получения образования на родном языке из числа языков народов РФ или на иностранном языке)	
Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида	
Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)	

Перечень представленных к заявлению документов:

Наименование документа	Отметка о представлении (+/-)
копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка	
копию свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя	
копию документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости)	
копию документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства	
копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии)	
копию СНИЛСа ребенка	
копию СНИЛСа родителя (законного представителя)	
МСЭ ребенка и ИПРа	
Справка ВК о домашнем обучении	

О принятом решении прошу сообщить мне лично в письменной форме путем непосредственной выдачи уведомления под роспись или направить уведомление по почте.

(указать способ уведомления о принятом решении)

\_\_\_\_\_  
подпись родителя  
(законного представителя)

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

\_\_\_\_\_  
дата написания заявления

Расписка о приеме документов получена:

\_\_\_\_\_  
подпись родителя  
(законного представителя)

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

\_\_\_\_\_  
дата получения расписки

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, распорядительным актом органа местного самоуправления городского округа о закрепленной за учреждением территории, с общеобразовательными программами, реализуемыми общеобразовательным учреждением, локальными актами и другими нормативными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с правами и обязанностями обучающихся, в том числе через информационные системы общего пользования **ознакомлены.**

\_\_\_\_\_  
подпись родителя  
(законного представителя)

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

\_\_\_\_\_  
дата ознакомления

В целях зачисления моего ребенка в общеобразовательную организацию даю согласие

\_\_\_\_\_  
(наименование общеобразовательной организации)

на обработку моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, а именно: фамилия, имя, отчество, число, месяц и год рождения, дата и место рождения, реквизиты актовой записи о рождении ребенка, пол, степень родства, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность, гражданство, адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического пребывания, то есть на совершение любого действия (операции) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, в том числе запрос в рамках межведомственного взаимодействия, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных в целях зачисления в образовательную организацию.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

\_\_\_\_\_  
подпись родителя  
(законного представителя)

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

\_\_\_\_\_  
дата

Приложение №2

Директору МБОУ «ООШ №14  
для учащихся с ОВЗ»  
Шульга В.В.

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя ребёнка)

заявление

о согласии на обучение ребенка с ограниченными возможностями здоровья по адаптированной основной общеобразовательной программе

\_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. матери(или: отца/ законного представителя) ребенка с ограниченными возможностями здоровья) \_\_\_\_\_ являющейся

(емся) \_\_\_\_\_

(матерью/отцом/законным представителем)

\_\_\_\_\_, руководствуясь ч. 3 ст.55

(Ф.И.О. ребенка)

Федерального закона от 29.12.2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании Рекомендаций \_\_\_\_\_

(наименование психолого-медико- педагогической комиссии) от «\_\_» \_\_\_\_\_ года № \_\_\_\_\_, заявляет о согласии на обучение \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

по адаптированной основной общеобразовательной программе в МБОУ «ООШ №14 для учащихся с ОВЗ»

».

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Приложение №3

Директору МБОУ «ООШ №14  
для учащихся с ОВЗ»  
Шульга В.В.

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

заявление

о согласии на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе

Я, \_\_\_\_\_,

(Ф.И.О., дата рождения)

заявляю о согласии на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе в МБОУ «ООШ №14 для учащихся с ОВЗ».

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

1 классы

№ п\п	Дата записи и регистрации заявления	Ф.И.О ребенка	Дата рождения	Адрес проживания	Адрес регистрации	Ф.И.О. родителей (законных представителей)	Перечень предоставленных документов	Роспись родителей (законных представителей)	примечание

2-9 классы

№ п/п	Дата регистрации заявления	Ф.И.О. поступающего в образовательное учреждение	Дата рождения	Перечень документов, предоставляемых родителями (законными представителями)	Подпись родителей (законных представителей)

Приложение № 5

## РАСПИСКА

Дана заявителю

в том, что от него приняты следующие документы для предоставления муниципальной услуги «Зачисление в муниципальные общеобразовательные учреждения начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования Губкинского городского округа»

п/п	Наименование документа	Отметка о наличии		Количество листов
		оригинал	копия	
1	2	3	4	5

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

вх.№ \_\_\_\_\_

(должность)

(Ф.И.О.)

(подпись)

Заявитель \_\_\_\_\_