

УТВЕРЖДЕНО
на заседании
педагогического совета
МБОУ ДО «ДЮСШ» с. Михайловка
протокол № 4
от « 03 » июня 2024 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом директора
МБОУ ДО «ДЮСШ» с. Михайловка
от « 03 » июня 2024 г. № 48 -Д
_____ А.А. Климчук

Порядок приема и зачисления на обучение в МБОУ ДО «ДЮСШ» с. Михайловка в 2024-2025 учебном году

I. Общие положения

1. Порядок приема и зачисления на обучение в муниципальную бюджетную организацию дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа» с. Михайловка Михайловского муниципального района (далее – Организация) разработан в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г., Законом Российской Федерации от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», постановлением администрации Михайловского муниципального района от 19.05.2021 № 554-па «Об утверждении Положения о персонифицированном дополнительном образовании детей в Михайловском муниципальном районе», Уставом и другими локальными нормативными актами Организации.

2. Настоящий локальный акт регламентируют порядок приема и зачисления на обучение по дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам.

3. Прием и зачисление обучающихся в Организацию осуществляется независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным организациям.

4. Обучение и воспитание в Организации ведется на русском языке.

5. Возраст поступающих на обучение, в зависимости от дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы – 5-17 лет.

II. Организация приема на обучение по дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам

6. Прием на обучение осуществляется по письменному заявлению поступающих, достигших 14-летнего возраста (приложение 1) или законных

представителей поступающих (приложение 2), с обязательным предоставлением номера сертификата дополнительного образования и сведений об отсутствии медицинских противопоказаний к занятиям.

7. Для получения сертификата дополнительного образования родитель (законный представитель) ребенка или ребенок, достигший возраста 14-ти лет (далее Заявитель), подает в Организацию:

- Заявление о предоставлении сертификата дополнительного образования и регистрации в реестре сертификатов дополнительного образования (приложение 3 – для детей, достигших 14-летнего возраста, приложение 4 – для родителей (законных представителей) детей, не достигших 14-летнего возраста).

- Согласие заявителя на обработку персональных данных в порядке, установленном ФЗ от 27 июля 2006г № 152-3 «О персональных данных» (приложение 5 - для детей, достигших 14-летнего возраста, приложение 6 - для родителей (законных представителей) детей, не достигших 14-летнего возраста).

- Свидетельство о рождении ребенка или паспорт гражданина РФ, или временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое на период оформления паспорта ребенка.

- Документ, удостоверяющий личность родителя.

- Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания, или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания.

- Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка (не обязательно).

8. Родитель (законный представитель) ребенка или ребенок, достигший возраста 14-ти лет может самостоятельно получить сертификат дополнительного образования через АИС «Приморский край. Образование» <https://sgo.prim-edu.ru>. Для активации сертификата необходимо предоставить в Организацию документы, указанные в п. 7 Порядка.

9. После активации сертификата, с помощью логина и пароля, указанных в сертификате, зайти на портал <https://25.pfdo.ru> и в разделе «Навигатор» выбрать образовательную программу и записаться на обучение.

10. При достижении детьми, ранее зачисленными на программы дополнительного образования без использования сертификата дополнительного образования, возраста получения сертификата дополнительного образования, предусмотренного Положением о персонифицированном дополнительном образовании Михайловского муниципального района, Заявитель предоставляет в организацию дополнительного образования номер сертификата, о чем

организация дополнительного образования незамедлительно информирует уполномоченный орган.

11. При поступлении заявления о зачислении ребенка на программы дополнительного образования Организация незамедлительно вносит данные в информационную систему и проверяет статус сертификата, номер которого предоставлен. В случае, если статус сертификата не предполагает его использования по выбранной образовательной программе, ребенок не подлежит зачислению.

Установление по результатам проверки с использованием информационной системы невозможности использования представленного сертификата для обучения по выбранной программе либо отсутствие доступного обеспечения сертификата дополнительного образования является основанием для отказа в зачислении ребенка на обучение по выбранной программе с использованием сертификата дополнительного образования.

В ином случае решение о зачислении ребенка принимается в соответствии с настоящим Порядком. Если при этом используемый сертификат имеет статус сертификата персонифицированного финансирования, то зачисление происходит по результатам заключения соответствующего договора об обучении.

12. При зачислении ребенка на обучение на платной основе при наличии у ребенка сертификата дополнительного образования организация дополнительного образования информирует об указанном заявлении на обучение уполномоченный орган независимо от факта использования сертификата дополнительного образования для оплаты по договору.

13. При приеме и зачислении на обучение Организация обязана ознакомить обучающихся и их родителей (законных представителей) со своим Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, дополнительными общеобразовательными общеразвивающими программами, правами и обязанностями обучающихся и другими локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности.

14. При завершении образовательных отношений с ребенком, использующим для обучения сертификат дополнительного образования организация дополнительного образования в течение 1 рабочего дня информирует об этом уполномоченный орган посредством информационной системы или иным способом.

15. Прием обучающихся осуществляется с 1 по 15 сентября. Допускается зачисление обучающихся в течение учебного года.

16. При отсутствии мест для зачисления в группы первого года обучения допускается прием учащихся на второй год обучения при условии прохождения тестирования, в соответствии с выбранной образовательной программой.

Директору МБОУ ДО «ДЮСШ»
с. Михайловка

от _____
фамилия, имя, отчество поступающего

заявление.

1. Прошу зачислить меня на обучение по дополнительной общеобразовательной
общеразвивающей программе _____
наименование программы

Номер сертификата дополнительного образования _____

Дата рождения « _____ » _____ г.

Домашний адрес: _____

Серия и номер документа, удостоверяющего личность
серия _____ номер _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета
(СНИЛС) _____ (не обязательно)

Ф.И.О. родителя (законного представителя):

Телефон родителя (законного представителя) _____

2. С Уставом МБОУ ДО «ДЮСШ» с. Михайловка, лицензией на право ведения образовательной
деятельности, локальными актами, регламентирующими организацию образовательной
деятельности ознакомлен (а).

3. Медицинскую справку о допуске к занятиям прилагаю.

_____ « _____ » _____ 20__ г.
подпись поступающего расшифровка подписи дата

Согласие родителя (законного представителя) для зачисления на обучение ребенка:

_____ « _____ » _____ 20__ г.
согласен/не согласен подпись расшифровка подписи дата

Директору МБОУ ДО «ДЮСШ»
с. Михайловка

от _____
фамилия, имя, родителя (законного представителя)

заявление.

1. Прошу зачислить моего ребенка:

_____ Ф.И.О. ребенка
на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей
программе _____
наименование программы

Номер сертификата дополнительного образования _____

Дата рождения « _____ » _____ г.

Домашний адрес: _____

Серия и номер документа, удостоверяющего личность ребенка (свидетельство о рождении)
серия _____ номер _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета
(СНИЛС) _____ (не обязательно)

Телефон родителя (законного представителя) _____

2. С Уставом МБОУ ДО «ДЮСШ» с. Михайловка, лицензией на право ведения образовательной деятельности, локальными актами, регламентирующими организацию образовательной деятельности ознакомлен (а).

3. Медицинскую справку о допуске к занятиям прилагаю.

_____ « _____ » _____ 20 _____ г.
подпись родителя _____ расшифровка подписи _____ дата
(законного представителя)

**Заявление о предоставлении сертификата дополнительного образования и регистрации
в реестре сертификатов дополнительного образования Приморского края
№ _____**

Прошу зарегистрировать меня в реестре сертификатов дополнительного образования под реестровой записью № _____.

Сведения обо мне:

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)	
Серия, номер и дата выдачи документа	
Дата рождения	
Место (адрес) проживания	
СНИЛС*	

*Поле не является обязательным для заполнения

Сведения о родителе(ях):

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) матери	
Контактная информация (тел., e-mail)	
Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) отца	
Контактная информация (тел., e-mail)	

Прошу предоставить сертификат дополнительного образования, предусмотренного для следующей категории детей:

- Дети в возрасте от 5-ти до 18-ти лет, проживающие на территории _____

(наименование муниципального образования)

- _____

(наименование другой категории)

Сертификат дополнительного образования ранее _____

(не выдавался / выдавался, в каком муниципальном образовании)

С условиями предоставления, использования, прекращения действия сертификата дополнительного образования, Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в Приморском крае, а также Положением о персонифицированном дополнительном образовании в Михайловском муниципальном районе ознакомлен.

С пользовательским соглашением АИС «Приморский край. Образование» ознакомлен.

Обязуюсь уведомлять МБОУ ДО «ДЮСШ» с. Михайловка посредством личного обращения об изменениях предоставленных сведений не позднее чем через 20 рабочих дней после соответствующих изменений.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
подпись заявителя расшифровка

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных, указанных в настоящем заявлении, в целях обеспечения организации персонифицированного учета. Предоставляю право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, использование, обезличивание, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
подпись заявителя расшифровка

Сведения, указанные заявителем в заявлении, подтверждены соответствующими документами.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
подпись должностного лица расшифровка

Заявление о предоставлении сертификата дополнительного образования и регистрации в реестре сертификатов дополнительного образования № _____ получено.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
подпись должностного лица расшифровка

**Заявление о предоставлении сертификата дополнительного образования и регистрации
в реестре сертификатов дополнительного образования Приморского края
№ _____**

Прошу зарегистрировать указанного ниже ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь, в реестре сертификатов дополнительного образования Приморского края под реестровой записью № _____.

Сведения о ребенке, которому предоставляется сертификат:

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) ребенка	
Серия, номер и дата выдачи документа	
Дата рождения ребенка	
Место (адрес) проживания ребенка	
СНИЛС*	

*Поле не является обязательным для заполнения

Прошу предоставить сертификат дополнительного образования, предусмотренный для следующей категории детей:

- Дети в возрасте от 5-ти до 18-ти лет, проживающие на территории _____

_____ (наименование муниципального образования)

- _____

_____ (наименование другой категории)

Сведения о заявителе:

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)	
Контактная информация (тел., e-mail)	

Сертификат дополнительного образования ранее _____

_____ (не выдавался / выдавался, в каком муниципальном образовании)

С условиями предоставления, использования, прекращения действия сертификата дополнительного образования, Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в Приморском крае, а также Положением о персонифицированном дополнительном образовании в Михайловском муниципальном районе ознакомлен.

С пользовательским соглашением АИС «Приморский край. Образование» ознакомлен.

Обязуюсь уведомлять МБОУ ДО «ДЮСШ» с. Михайловка посредством личного обращения об изменениях предоставленных сведений не позднее чем через 20 рабочих дней после соответствующих изменений.

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____/_____
подпись заявителя / расшифровка

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных, персональных данных моего ребенка, указанных в настоящем заявлении, в целях обеспечения организации персонифицированного учета. Предоставляю право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, персональными данными моего ребенка включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, использование, обезличивание, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение.

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____/_____
подпись заявителя / расшифровка

Сведения, указанные заявителем в заявлении, подтверждены соответствующими документами.

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____/_____
подпись должностного лица / расшифровка

Заявление о предоставлении сертификата дополнительного образования и регистрации в реестре сертификатов дополнительного образования № _____ получено.

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____/_____
подпись должностного лица / расшифровка

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,

проживающий по адресу _____,

паспорт: серия _____ № _____ выданный « _____ » _____ 20 _____ г.,

наименование органа, выдавшего паспорт

в соответствии с требованием статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных, указанных в заявлении о предоставлении сертификата дополнительного образования № _____, в МБОУ ДО «ДЮСШ» с. Михайловка, расположенной по адресу: с. Михайловка, ул. Ленинская, 38, в целях обеспечения организации персонифицированного учета /персонифицированного финансирования в системе дополнительного образования Михайловского муниципального района.

Предоставляю право осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Данное Согласие действует с момента подписания и до истечения сроков, установленных действующим законодательством Российской Федерации, а также может быть отозвано по письменному заявлению.

« _____ » _____ 20 _____ года

_____ / _____
подпись

расшифровка

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,

проживающий по адресу _____,

паспорт: серия _____ № _____ выданный « _____ » _____ 20 _____ г.,

наименование органа, выдавшего паспорт

являясь родителем (законным представителем) _____,

Ф.И.О. ребенка

проживающего по адресу _____,

в соответствии с требованием статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении о предоставлении сертификата дополнительного образования № _____, в МБОУ ДО «ДЮСШ» с. Михайловка, расположенной по адресу: с. Михайловка, ул. Ленинская, 38, в целях обеспечения организации персонифицированного учета /персонифицированного финансирования в системе дополнительного образования Михайловского муниципального района.

Предоставляю право осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Данное Согласие действует с момента подписания и до истечения сроков, установленных действующим законодательством Российской Федерации, а также может быть отозвано по письменному заявлению.

« _____ » _____ 20 _____ года

_____ / _____

подпись

расшифровка