

**Федеральное государственное казенное общеобразовательное
учреждение «Московское президентское кадетское училище
имени М.А. Шолохова войск национальной гвардии
Российской Федерации»**

П Р И К А З
начальника училища

«4» мая 2020 г.

№ 100

Москва

О внесении дополнений
в приказ начальника училища

В целях профилактики и предупреждения распространения коронавирусной инфекции (COVID-19), соблюдения режима самоизоляции на территории города Москвы и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения -

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Дополнить п. 2 приказа начальника училища от 10 февраля 2020 г. № 37 «О приеме в Училище в 2020 году, создании Приемной, Экзаменационной и Апелляционной комиссий» (далее - приказ), новыми абзацами следующего содержания:

- с 8 мая по 1 июня 2020 г., подача документов от родителей (законных представителей) кандидатов на обучение осуществляется только в электронном виде на адрес электронной почты Училища - mpku2019@inbox.ru, с обязательным указанием в теме письма фамилии и инициалов кандидата;

- документы согласно списка (приложение № 1), подаются в сканированном виде в формате *.pdf. Нечеткие (темные/светлые), нечитаемые копии документов не рассматриваются;

- оригиналы документов представляются кандидатом на обучение непосредственно в период сдачи вступительных испытаний.

1.1. Реализацию мероприятий, изложенных в п. 3 приказа перенести до окончания приема документов.

1.2. Пункт 4 приказа изложить в следующей редакции:

«Сроки вступительных испытаний по русскому языку, математике, физической культуре и мероприятий психологического отбора будут определены позднее, с изменением эпидемиологической обстановки.».

2. Методисту отдела воспитательной работы - ответственному секретарю приемной комиссии Беловой И.С., обеспечить контроль за

опубликованием текста настоящего приказа и приложения к нему, на официальном сайте Училища в сети Интернет.

3. Довести приказ до работников Училища в части, их касающейся.

4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Врио начальника училища

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke, positioned over the text 'Врио начальника училища'.

Ю.И. Шапкин

**Список
документов для поступления в ФКГОУ «МПКУ имени М.А. Шолохова
войск национальной гвардии Российской Федерации»
и перечень обязательных диагностических исследований**

- заявление (форма 1);
- согласие родителей (законных представителей) кандидата на обучение, выраженное в письменной форме, на обработку их персональных данных и персональных данных кандидата на обучение (форма 2);
- согласие родителя (законного представителя) на работу педагогов-психологов с ребенком, поступающим и/или обучающимся в Училище (форма 3);
- согласие на проведение тестирования (форма 4);
- копия свидетельства о рождении (для лиц старше 14 лет паспорт гражданина Российской Федерации);
- заверенные печатью установленного образца общеобразовательной организации: копия личного дела кандидата, выписка из табеля его успеваемости за первые три четверти и текущие оценки за четвертую четверть учебного года;
- педагогическая и психологическая характеристики кандидата;
- копия полиса обязательного медицинского страхования;
- копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, содержащего страховой номер индивидуального лицевого счета;
- фотография размером 3 x 4 см (без головного убора) с местом для оттиска печати в правом нижнем углу;
- копии документов, подтверждающих преимущественное право приема кандидата на обучение в училище (при наличии);
- справки с места работы (службы) родителей (законных представителей) кандидата на обучение;
- копии паспортов обоих родителей (законных представителей);
- сведения из подразделения по делам несовершеннолетних отдела МВД России по месту жительства, о том, что состоит/не состоит несовершеннолетний на учете;
- выписка из домовой книги (по месту регистрации или месту временного пребывания) в отношении кандидата и его родителей (законных представителей) или копия финансового лицевого счета;
- сведения из психоневрологического и наркологического противотуберкулезного диспансеров о состоянии несовершеннолетнего на учете (наблюдении);

- медицинская карта (форма № 026-У/2000) с места учебы с отметкой о прохождении следующих специалистов: педиатр, офтальмолог, отоларинголог, хирург, невропатолог, кардиолог, ортопед, эндокринолог, стоматолог. Каждый специалист дает заключение о состоянии здоровья с указанием диагноза, группы здоровья и медицинской группы для занятий физической культурой, заверяя его своей подписью и личной печатью, с заключением медицинской комиссии: «Противопоказаний для учебы в кадетском училище нет», которое заверяется подписями главного врача и двух педиатров, круглой печатью поликлиники и личными печатями двух педиатров (всю медицинскую комиссию ребенок проходит только в поликлинике по месту прикрепления);

- копия медицинской карты (форма № 026-У/2000) после прохождения медицинской комиссии, учебного заведения в котором ребенок учится, заверенная подписью директора и круглой печатью;

- заверенную в установленном порядке копию карты профилактических прививок с перечнем прививок (форма 063-У/2000);

- форма «Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой» (приложение № 4 к Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденному приказом Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н);

- выписка из «Истории развития ребенка» (Форма 112/у) из поликлиники по месту жительства с указанием сведений: состоит ли ребенок на диспансерном наблюдении по поводу заболеваний, с указанием диагноза и даты постановки на учет, сведений об отсутствии/наличии аллергических реакций, в т.ч. препятствующих проведению профилактических прививок и лечению антибиотиками, о наличии пищевой аллергии с указанием продуктов, заверенная печатью медицинской организации установленного образца;

- данные диагностических исследований (отдельные справки): ЭКГ в покое и после нагрузки с полной расшифровкой обследования, заверенная личной печатью и подписью врача, а также печатью медицинского учреждения; общий анализ крови, заверенный печатью и подписью лаборанта; исследование уровня глюкозы в крови, заверенное печатью и подписью лаборанта; общий анализ мочи, заверенный печатью и подписью лаборанта; исследование кала на яйца гельминтов, заверенное печатью и подписью лаборанта; УЗИ щитовидной железы, органов брюшной полости, сердца, репродуктивной сферы, заверенные личной печатью и подписью врача.

Форма 1

Начальнику ФГКОУ
«МПКУ имени М.А. Шолохова
войск национальной гвардии
Российской Федерации»

Заявление

От _____

Адрес постоянной регистрации _____

Адрес временной регистрации _____

Адрес фактического проживания _____

Телефон _____

Электронный адрес _____

Прошу Вас зачислить моего сына _____,

дата рождения _____, кандидатом для сдачи конкурсных вступительных испытаний на обучение в федеральном государственном казенном общеобразовательном учреждении «Московское президентское кадетское училище имени М.А. Шолохова войск национальной гвардии Российской Федерации» по образовательным программам основного общего образования и программам дополнительного образования и развития в 5 класс.

С Уставом Училища, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ФГКОУ «МПКУ имени М.А. Шолохова войск национальной гвардии Российской Федерации»,

а также с используемыми образовательными технологиями, применяемыми при реализации образовательных программ, мой сын и я ознакомлены.

_____/_____
Ф.И.О. и подпись кандидата на обучение
« ____ » _____ 202__ г.

_____/_____
Ф.И.О. и подпись родителя (законного представителя) кандидата на обучение
« ____ » _____ 202__ г.

На продолжение моим сыном, после окончания Училища, дальнейшего обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность по основным профессиональным образовательным программам и находящейся в ведении войск национальной гвардии Российской Федерации, согласен (на) или не согласен (на): _____

_____/_____
Ф.И.О. и подпись кандидата на обучение
« ____ » _____ 202__ г.

_____/_____
Ф.И.О. и подпись родителя (законного представителя) кандидата на обучение
« ____ » _____ 202__ г.

Форма 2

Согласие

родителей (законных представителей) на обработку персональных данных поступающего и/или обучающегося в ФГКОУ «МПКУ имени М.А. Шолохова войск национальной гвардии Российской Федерации»

Я, _____,
(Фамилия, имя, отчество)

Проживающий(ая) по адресу: _____

Паспорт РФ: серия _____, № _____, выдан _____

дата выдачи _____, как законный представитель на основании _____

(документ подтверждающий, что субъект является законным представителем ребенка)

даю согласие на обработку в ФГКОУ «МПКУ имени М.А. Шолохова войск национальной гвардии Российской Федерации» (г. Москва, улица Маршала Чуйкова, дом 28) персональных данных моего сына (подопечного)

(Фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

к которым относятся:

- данные свидетельства о рождении или паспорта (как обучающегося, так и родителей);
- данные медицинской карты и медицинских исследований;
- адрес проживания (фактический и по регистрации);
- СНИЛС;
- фотографирование и видеосъемка;
- прочие сведения.

Я даю согласие на использование данных моего ребенка в целях:

- обеспечения образовательного процесса;
- медицинского обслуживания;
- ведения статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего сына (подопечного), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – Главному командованию войск национальной гвардии Российской Федерации, Департаменту образования г. Москвы, районным медицинским учреждениям, военным комиссариату, отделениям полиции, Комиссии по делам несовершеннолетних, управлениям опеки и попечительства разных уровней

и пр.), обезличивание, блокирование трансграничной передачи персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными моего сына (подопечного), предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

ФГКОУ «МПКУ имени М.А. Шолохова войск национальной гвардии Российской Федерации» гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что ФГКОУ «МПКУ имени М.А. Шолохова войск национальной гвардии Российской Федерации» будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных обучающегося.

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по своей воле и в интересах своего сына (подопечного).

« ____ » _____ 2020 г.

И.О. Фамилия

Форма 3

СОГЛАСИЕ

родителя (законного представителя) на работу педагогов-психологов с ребенком, поступающим и/или обучающимся в Училище

В соответствии с целями и задачами образовательного учреждения педагоги-психологи федерального государственного казенного общеобразовательного учреждения «Московское президентское кадетское училище имени М.А. Шолохова войск национальной гвардии Российской Федерации» осуществляют:

1. Работу, направленную на обеспечение психического здоровья и развития ребенка посредством психологического просвещения, психопрофилактики, психодиагностики, психокоррекции, консультирования и реабилитации.

2. Комплексное изучение личности ребенка, особенностей развития познавательной деятельности, эмоционально-личностной зрелости, типологических особенностей, психических состояний и психодиагностику межличностных отношений.

3. Профориентационную работу, способствующую самостоятельному и осознанному выбору обучающимися профессии с учетом их профессиональной ориентации, способностей и возможностей.

4. Проведение психологической профилактики алкоголизма и наркомании.

5. Проведение психологической экспертизы и психолого-педагогической коррекции отклоняющегося и асоциального поведения.

6. Обеспечение прав:

- по защите личного достоинства и чести ребенка;
- по защите от всех негативных форм физического и психологического воздействия;
- на получение квалифицированной помощи по развитию творческих способностей ребенка.

Я, _____,
Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка

Ф.И.О. ребенка, дата рождения _____

Даю /Не даю (подчеркнуть) согласие на проведение педагогом-психологом Училища следующих видов работы: просвещение, профилактику, консультирование, диагностику, коррекцию

_____ /подпись/

Даю /Не даю (подчеркнуть) согласие на аудио-фото-видео сопровождение ребенка

_____ /подпись/

Даю /Не даю (подчеркнуть) согласие на психологическое сопровождение и оказание психолого-педагогических услуг Центрами реабилитации и коррекции города Москвы

_____ /подпись/

Даю /Не даю (подчеркнуть) согласие на сбор персональных данных моего ребенка (имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное и социальное положение, образование, профессия, другая информация) и их обработку (систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в т. ч. передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных)

_____ /подпись/

Настоящее Соглашение составлено в соответствии с законодательством Российской Федерации (Конституция Российской Федерации, Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Положением о Психологической службе образования, Этическим кодексом психолога) и предполагает персональную ответственность педагога-психолога за соблюдение оговоренных с его стороны прав и обязанностей.

Подпись родителя (законного представителя) _____

Дата _____

Форма 4

Согласие на проведение тестирования

Я, _____
Ф.И.О. (полностью)

являясь законным представителем (кто - мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) _____
несовершеннолетнего гражданина до 15 лет (Ф.И.О. полностью, дата рождения)

_____ настоящим подтверждаю, что будучи в понятной для меня форме проинформирован(а) о предстоящем в ФГКОУ «МПКУ имени М.А. Шолохова войск национальной гвардии Российской Федерации» тестировании моего ребенка в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, получив полные и всесторонние разъяснения, включая исчерпывающие ответы на поставленные мною вопросы, подтверждаю, что мне понятна суть предстоящей процедуры и я добровольно в соответствии с Конституцией Российской Федерации, федеральными законами от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.10.2014 № 581н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ» даю свое согласие на проведение тестирования моего ребенка (ребенка, находящегося под опекой (попечительством)), законным представителем которого я являюсь.

Я информирован(а) о том, что информация о результатах тестирования составляет врачебную тайну, является конфиденциальной и не будет разглашена.

Я удостоверяю, что текст моего добровольного информированного согласия на проведение тестирования мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

Ф.И.О. и подпись родителя (законного представителя) кандидата на обучение

« ____ » _____ 20 ____ г.