

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 19

ПРИКАЗ

28.02.2025

№ Ш19-13-254/5

г. Сургут

О подготовке и проведении
приемной кампании по зачислению
в 1-ый класс на 2025-2026 учебный год

В соответствии с распоряжением Администрации города от 30.12.2005 №3686 «Об утверждении Регламента Администрации города», приказа департамента образования Администрации города от 27.02.2025 №12-03-130/5 «О подготовке и проведении приемной кампании по зачислению в 1-й класс на 2025-2026 учебный год ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить 25.03.2025 года 08.00 датой начала приема заявлений о зачислении в первый класс на 2025-2026 учебный год.

2. Утвердить формы заявления, приглашения родителей (законных представителей) в общеобразовательное учреждение для предоставления документов, необходимых для приема, расписки в получении документов, мотивированного отказа, используемых при приеме на обучения согласно приложениям 1, 2, 3, 4,5.

3. Назначить ответственным за подготовку и проведение приемной кампании по зачислению в 1-ый класс на 2025-2026 учебный год Архипову Наталью Владимировну, заместителя директора по учебно-воспитательной работе.

4. Ответственному за подготовку и проведение приемной кампании по зачислению в 1-ый класс на 2025-2026 учебный год:

-соблюдать Порядок предоставления муниципальной образовательной организацией, реализующей образовательные программы начального общего, основного общего и среднего общего образования, услуги «Прием заявлений о зачислении в государственные и муниципальные образовательные организации субъектов РФ, реализующей программы общего образования», утвержденный постановлением Администрации города от 29.07.2022 №6221;

-при возникновении проблем при зачислении в 1-й класс оперативно информировать ответственного за подготовку и проведение приемной кампании по зачислению в 1-ый класс на 2025-2026 учебный год начальника отдела мониторинга и оценки качества образовательных услуг департамента образования Администрации города Самохвалову Наталью Витальевну по телефону 52-53-36 или электронной почте: samohvalova_nv@fdmsurgut.ru.

5. Куриленко Ирине Васильевне, заместителю директора по учебно-воспитательной работе, разместить на официальном сайте в срок до 03.03.2025:

-номер горячей линии по вопросам зачисления в 1-ый класс 8(904) 880-19-18;

-пресс-релиз о приеме заявлений о зачислении в первый класс на 2025-2026 учебный год на сайте учреждения в разделах «Правила приема, перевода, отчисления» и «Новости»;

-количество 1-х классов, планируемых к открытию в 2025-2026 учебном году, и численности учащихся в них в разделе «Вакантные места для приема (перевода)».

3.Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор

Подписано электронной подписью

Сертификат:

35531F357379262E4AA19B76D7C1FCB1

Владелец:

Ширина Светлана Анатольевна

Действителен: с 28.12.2023 по 22.03.2025

С.А. Ширина

Приложение 1 к приказу

от 28.02.2025

№ Ш19-13-254/5

Регистрационный номер в
учетной системе _____

Директору
МБОУ СОШ № 19

С.А. Шириной

Заявление

Прошу принять моего ребенка на обучение в МБОУ СОШ № 19 по основной общеобразовательной программе и зачислить в _____ класс

Сведения о ребенке:

Фамилия
Имя
Отчество (при наличии)
Дата рождения
Адрес места жительства /
пребывания

Сведения о заявителе (родителе, законном представителе):

Фамилия
Имя
Отчество (при наличии)
Адрес места жительства /
пребывания
Адрес электронной почты
Контактный телефон

Сведения о втором родителе, законном представителе:

Фамилия
Имя
Отчество (при наличии)
Адрес места жительства /
пребывания
Адрес электронной почты
Контактный телефон

Наличие *внеочередного, первоочередного или преимущественного* права на зачисление *(нужное подчеркнуть)* Да / Нет

Потребность 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 *(ребёнка-инвалида)* в соответствии с индивидуальной программой реабилитации *(нужное подчеркнуть)* Да / Нет

Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае наличия потребности) Да / Нет

Язык образования: _____

Родной язык из числа языков народов РФ: _____

[дата]

[подпись]

[фамилия И.О. заявителя]

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ [наименование учреждения], ознакомлен(а)

[дата]

[подпись]

[фамилия И.О. заявителя]

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания моего ребенка.

[дата]

[подпись]

[фамилия И.О. заявителя]

28.02.2025

№ Ш19-13-254/5

Регистрационный номер в
учетной системе _____

Заявление

Прошу принять моего ребенка на обучение в *МБОУ СОШ № 19* по основной общеобразовательной программе и зачислить в _____ класс

Сведения о ребенке:

Фамилия
Имя
Отчество (при наличии)
Дата рождения
Адрес места жительства /
пребывания

Сведения о заявителе (родителе, законном представителе):

Фамилия
Имя
Отчество (при наличии)
Адрес места жительства /
пребывания
Адрес электронной почты
Контактный телефон

Сведения о втором родителе, законном представителе:

Фамилия
Имя
Отчество (при наличии)
Адрес места жительства /
пребывания
Адрес электронной почты
Контактный телефон

Наличие *внеочередного, первоочередного или преимущественного* права на зачисление (*нужное подчеркнуть*)

Потребность *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 (ребёнка-инвалида)* в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (*нужное подчеркнуть*)

Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе *(в случае наличия потребности)*

Язык образования:

Родной язык из числа языков народов РФ:

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и локальными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся МБОУ [наименование учреждения], ознакомлен(а)

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания моего ребенка.

Заявление подано в электронной форме посредством ЕПГУ (<https://www.gosuslugi.ru/>), распечатано из государственной информационной системы «Цифровая образовательная платформа Ханты-Мансийского автономного округа - Югры» (ГИС Образование Югры).

Приложение 3 к приказу
28.02.2025 № Ш19-13-254/5

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЯЯ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ШКОЛА № 19
(МБОУ СОШ № 19)**

ул. Геологическая, 7/1, г. Сургут,
Тюменская область, Ханты-Мансийский
автономный округ – Югра, 628400
Тел./факс (3462) 51-16-25
E-mail: sc19@admsurgut.ru

от _____ № _____

на № _____ от _____

МОТИВИРОВАННЫЙ ОТКАЗ

Администрация муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы №19 информирует Вас о завершении приема детей на обучение в _-й класс на 2024/25 учебный год в связи с отсутствием свободных мест.

Информация о наличии свободных мест размещается на официальном сайте МБОУ СОШ № 19 в разделе «Вакантные места для приема (перевода)» <https://shkola19surgut-r86.gosweb.gosuslugi.ru/roditelyam-i-uchenikam/poleznaya-informatsiya/vakantnye-mesta-dlya-priema-perevoda/> в 10:00 по местному времени. Тел. 51-16-25.

Если Ваш ребенок не зачислен ни в одно из общеобразовательных учреждений города Вам необходимо оперативно обратиться в департамент образования (улица Гагарина, дом 11, кабинет 302, телефон: 52-53-42, 52-53-43) для предоставления места Вашему ребенку для обучения в общеобразовательном учреждении.

Директор

С.А. Ширина

Приложение 4 к приказу
28.02.2025 № Ш19-13-254/5

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЯЯ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 19
(МБОУ СОШ № 19)**

ул. Геологическая, 7/1, г. Сургут,
Тюменская область, Ханты-Мансийский
автономный округ – Югра, 628400
Тел./факс (3462) 51-16-25
E-mail: sc19@admsurgut.ru

от _____ № _____

на № _____ от _____.

Приглашение

Приглашаем Вас дд/мм/гггг в ____ ч. ____ мин. в МБОУ СОШ № 19 (ул. Геологическая, 7/1, каб. 215, тел. 51-16-25) для предоставления следующих документов:

- документ, удостоверяющего личность заявителя – копию, оригинал;
- свидетельство о рождении ребенка или документ, подтверждающего родство заявителя – копию, оригинал;
- документ 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, оригинал;
- свидетельство о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (для преимущественного приема) - копию;
- документ, подтверждающий право первоочередного приема на обучение по основным общеобразовательным программам - копию
- разрешение департамента образования Администрации города Сургута на прием ребенка, не достигшего возраста 6 лет 6 месяцев (или старше 8 лет) на 1 сентября текущего года в образовательную организацию для обучения – оригинал;
- заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) – копию;
- аттестат об основном общем образовании установленного образца (для поступающих в 10-й класс) – копию, оригинал;
- документ, подтверждающий установление опеки или попечительства (при наличии) – копия, оригинал;
- документ, подтверждающий право ребенка на пребывание в РФ (иностранцами гражданам) – копия, оригинал;

Директор

С.А. Ширина

Приложение 5 к приказу
28.02.2025 № Ш19-13-254/5

Расписка в получении документов (уведомление)

Регистрационный номер заявления о приеме в МБОУ СОШ №
19 _____

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка

Перечень представленных документов:

Наименование документа
1. Заявление о приеме

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) работника, ответственного за
прием документов:

МП

Дата « ____ » _____ 20__ г. Подпись работника: _____