

Перечень документов,  
необходимых для поступления  
в Филиал ГБОУ КО КШИ «АПКМК» г. Гусев

1. Согласие на обработку персональных данных (приложение №1).
2. Заявление родителей (законных представителей) (приложение № 2).
3. Согласие на работу с психологом (приложение № 3).
4. Анкета кандидата (приложение № 4).
5. Анкета для родителей (приложение № 5).
6. Копия свидетельства о рождении/ паспорта с предъявлением оригинала, либо иной документ, который подтверждает родство или законность представления прав ребенка.
7. Копии паспортов родителей (1-я страница, прописка) с предъявлением оригинала.
8. Оценки успеваемости за три четверти текущего учебного года.
9. Педагогическая характеристика или психолого-педагогическая характеристика кандидата.
10. Три цветных фотографии (размером 3х4 см)
11. Копия полиса обязательного медицинского страхования.
12. Копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования ребёнка.
13. Истории развития ребенка (форма 27/У), содержащая сведения о перенесенных заболеваниях и состоянии здоровья ребенка.
14. Справка Ф 086/У (с отметками о пройденном медосмотре не ранее марта 2023 года).
15. Справка с указанием группы здоровья и группой занятия физкультурой (обязательно).
16. Документы, свидетельствующие о достижениях кандидата – Портфолио (документы, дипломы, грамоты представляются в виде оригинала или ксерокопий (заверенных печатью и подписью директора образовательного учреждения).
17. Иные документы, представленные родителями (законными представителями) по собственной инициативе.

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью родителя (законного представителя) кандидата)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.р., проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства родителя (законного представителя) кандидата)  
паспорт \_\_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_  
(дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ)

являясь \_\_\_\_\_ родителем \_\_\_\_\_ (законным представителем) \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ основании \_\_\_\_\_  
(документ, подтверждающий законность в представлении несовершеннолетнего)

моего сына (опекаемого) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью кандидата, дата рождения)

в соответствии с пунктом 1 статьи 9 Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю филиалу ГБОУ КО КШИ «АПКМК» г. Гусев (далее – Филиал), находящемуся по адресу: г. Гусев, ул. Ульяновых, 14 (далее – Оператор) **согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего** \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы кандидата)

любым законодательно разрешенным способом.

Я подтверждаю, что, давая согласие, действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего кандидата.

Целью обработки персональных данных является обеспечение наиболее полного исполнения Филиалом своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», и иными нормативными правовыми актами.

**Подтверждаю свое согласие на обработку следующих персональных данных: Мои персональные данные:** фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные о гражданстве, семейное положение, фотография, данные документа, удостоверяющего личность (вид документа, серия и номер документа, орган выдавший документ, наименование, код, дата выдачи документа), адрес регистрации, места жительства, адрес фактического места проживания, пол, номера контактных телефонов, адресов электронной почты (e-mail), сведения о трудовой деятельности.

**Персональные данные несовершеннолетнего кандидата:** фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные о гражданстве, фотография, данные документа, удостоверяющего личность (вид документа, серия и номер документа, орган выдавший документ, наименование, код, дата выдачи документа), адрес регистрации, места жительства, адрес фактического места проживания, пол, номера контактных телефонов, адресов электронной почты (e-mail), данные ОМС (страховой медицинский полис), данные СНИЛС, данные об обучении в образовательной организации, сведения о родителях (законных представителях), не указанных в настоящем согласии (фамилия, имя, отчество, степень родства, адресная и контактная информация, сведения о документах, удостоверяющих личность).

**Сведения о семье:** категория семьи для оказания материальной и других видов помощи и сбора отчетности по социальному статусу контингента, сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищенных кандидатов, документы

(сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т.п.).

**Данные об образовании:** форма получения образования и форма обучения, сведения об изучении родного и иностранных языков, сведения об успеваемости и внеучебной (внеурочной) занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам и т.п.), сведения об участии (в олимпиадах, грантах, конкурсах, наградах), результаты входного контроля знаний кандидата при поступлении в Филиал.

**Дополнительные данные:** отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях, информация портфолио кандидата, фотоматериал и видеоматериал с участием кандидата, документы о состоянии здоровья (о наличии заболеваний и т.п.).

Подтверждаю свое согласие на смешанную обработку вышеуказанных персональных данных и выполнение следующих действий с персональными данными: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) персональных данных, в том числе: внутреннее, внешнее; предоставление доступа к персональным данным иным способом, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

В соответствии со статьей 14 Федерального закона от 27.06.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» по моему письменному запросу Оператор предоставляет информацию, касающуюся обработки моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего кандидата в течение 10 (десяти) рабочих дней.

**Срок действия данного согласия:**

1) В случае зачисления указанного несовершеннолетнего кандидата в Филиал: с момента поступления данного согласия в Филиал и до прекращения образовательных отношений, а также в течение 1 (одного) года после истечения срока прекращения образовательных отношений.

2) В случае незачисления указанного несовершеннолетнего в Филиал, в том числе в случае отказа в допуске к вступительным испытаниям: с момента поступления данного согласия в Филиал, а также в течение 1 (года) после окончания набора. На основании моего письменного обращения с требованием о прекращении обработки моих персональных данных и персональных данных указанного в согласии несовершеннолетнего кандидата Оператор прекратит обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней, о чем будет направлено письменное уведомление мне в течение 10 (десяти) рабочих дней. В порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, согласие может быть отозвано мной путем письменного обращения к Оператору, получающему настоящее согласие.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О. родителя (законного представителя) кандидата)

Подтверждаю, что ознакомлен (а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О. родителя (законного представителя) кандидата)

Заместителю директора - руководителю филиала  
ГБОУ КО КШИ «АПКМК» г. Гусев  
Ю.Д. Чуркину  
от законного представителя \_\_\_\_\_

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации законного представителя: \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан (кем и когда) \_\_\_\_\_

тел.дом. \_\_\_\_\_ тел.моб. \_\_\_\_\_  
несовершеннолетнего \_\_\_\_\_

на основании \_\_\_\_\_  
серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан (кем и когда) \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего несовершеннолетнего сына (опекаемого) \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.р., проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации ребёнка: \_\_\_\_\_

в качестве кандидата в « \_\_\_\_ » класс для поступления на обучение в филиал ГБОУ КО КШИ «АПКМК» г. Гусев.

С Уставом ГБОУ КО КШИ «АПКМК», с Положением о Филиале ГБОУ КО КШИ «АПКМК» г. Гусев (новая редакция от 13.08.2018 года), с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, с Правилами внутреннего распорядка кадет, Правилами приема в ГБОУ КО КШИ «АПКМК» на 2023/2024 учебный год, Положением о пропускном и внутриобъектовом режиме в филиале ГБОУ КО КШИ «АПКМК» г. Гусев, Положением о пользовании мобильным телефоном ознакомлен(а).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
подпись Ф.И.О. законного представителя

**Согласие родителей (опекунов) на социально-психолого-педагогическое сопровождение воспитанника филиала ГБОУ КО КШИ «АПКМК» г. Гусев**

Я, \_\_\_\_\_ согласен (согласна) на социально-психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка

**социально-психолого-педагогическое сопровождение** ребенка включает в себя:

- сопровождение специалистами в период социальной адаптации
- диагностику (познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы, профессионального самоопределения, социальной адаптации, уровень мотивации);
- консультирование детей и родителей (законных представителей);
- коррекцию и развитие по результатам диагностик (по необходимости);
- просвещение и профилактику (правонарушений, суицидального поведения, вредных привычек) в рамках образовательной программы и в интересах ребенка.
- участие ребенка в развивающих занятиях и тренингах;

Специалисты (социальный педагог, педагог-психолог):

- предоставляют информацию о результатах социального, психологического обследования ребенка при обращении родителей (опекунов);
- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями (опекунами).
- разрабатывают рекомендации для осуществления индивидуальной работы;

***Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:***

Если ребенок сообщит о намерении нанести серьезный вред себе или другим лицам

Если ребенок сообщит о жестоком обращении с ним или другими.

Если материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.

***О таких ситуациях Вы будете информированы***

Работа специалистов (психолога, социального педагога) проводится в соответствии с законодательством РФ (Конституцией Российской Федерации (11-ФКЗ) 1993г., Законом РФ «Об образовании» (273-ФЗ) 2017г., Федеральным законом «О персональных данных» (152-ФЗ) 2006г., Федеральным законом «Об основных гарантиях права ребенка в Российской Федерации» (124-ФЗ) 1998г.), положением о психологической службе образования, Этическим кодексом социального педагога и психолога.

Родители (опекуны) имеют право:

- обратиться к специалистам (психологу, социальному педагогу) филиала ГБОУ КО КШИ «АПКМК» по интересующему вопросу;
- отказаться от психологического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов указанных выше), предоставив заявление об отказе на имя руководителя филиала.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

**Анкета  
гражданина, изъявившего желание обучаться  
в филиале ГБОУ КОКШИ «АПКМК» г. Гусев**

Ф.И.О.	
Дата рождения	
Адрес места регистрации (жительства)	
Контактный телефон	
Ф.И.О., законных представителей	
Телефон законных представителей	
Регистрационный № заявления	№            от

--

Наименование образовательной организации, класс					
Изучал иностранный язык					
Успехи в школе	русский	математика	ин.яз	физкультура	
По какой программе проходил обучение					
Принимал участие в каких-либо олимпиадах					
Принимал участие в каких-либо акциях, проектах					
Участвовал в каких-либо спортивных соревнованиях					
Посещает спортивные секции					
Сдавал нормы ГТО					
Имеются какие-либо медицинские противопоказания для обучения в Филиале					
Почему решил поступить в Филиал					
Обучаясь в Филиале, каким дополнительным образованием хочет заниматься					
Дополнительная информация					
Источник информации о Филиале					
Итоги собеседования	русский	математика	ин.яз	физкультура	психолог

## Уважаемые родители!

У Вашего ребёнка – важный этап в жизни. Какой она будет – зависит и от семьи, и от школы. Для получения необходимой информации о процессах адаптации Вашего ребёнка на первом году учёбы в Кадетском корпусе просим Вас ответить на следующие вопросы

**Анкета для родителей № 1**

1. Фамилия, имя ребёнка \_\_\_\_\_

2. Сведения о родителях:

	Ф.И.О.	Место работы, должность	Образование, специальность
Отец/			
Отчим			
Мать/			
мачеха			

3. Адрес проживания/ адрес регистрации семьи, телефон

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Состав семьи (подчеркнуть нужное):

полная семья (родители, дети);

полная сводная (наличие мачехи или отчима);

неполная (ребенка воспитывает один из родителей)

5. Является ли ваша семья многодетной. Укажите количество детей в семье.

\_\_\_\_\_

6. Признана ли ваша семья официально малоимущей , если ваш средний доход на одного члена семьи меньше прожиточного минимума в регионе за последние три месяца. или малообеспеченной ? (подчеркните нужное)

\_\_\_\_\_

7. Почему вы приняли решение отдать ребенка в кадетский корпус? Какие цели вы преследуете?

\_\_\_\_\_

8. Учитывали ли вы мнение своего ребенка при принятии этого решения?

\_\_\_\_\_

9. Как Вы считаете, готов ли Ваш ребёнок к обучению в кадетском корпусе?:

- а) да, в полной мере;
- б) в основном готов;
- в) готов в незначительной мере;
- г) не готов.

10. Охарактеризуйте несколькими словами Вашего ребёнка. Какие его качества вы хотите отметить как достоинства и как недостатки на ваш взгляд (*легко возбудимый, ранимый, аккуратный, волевой, вежливый, бесконфликтный, впечатлительный, ведомый, заботливый, начитанный, обязательный, общительный, упрямый, хитрый, фантазер, честный, шумный, шутливый, эмоциональный, правдолюб, религиозный, робкий и т.д.*)

Ваш ребёнок

11. Какие качества (характеристики) Вашего ребёнка, условия предыдущего развития, по Вашему мнению, могут препятствовать его адаптации к школе, успешной учёбе:

---

---

12. На ком в Вашей семье, как правило, лежат заботы о воспитании ребёнка:

---

13. Что, на Ваш взгляд, мешает Вам в воспитании ребёнка (детей): \_\_\_\_\_

---

14. Какие увлечения есть у Вашего ребенка? Чем ранее дополнительно он занимался?

---

---

15. Какие дополнительные (специализированные) занятия, по Вашему мнению, нужны Вашему ребёнку: \_\_\_\_\_

---

16. Продолжите, пожалуйста, предложения: “Чтобы ребёнок хорошо учился, школа (учителя) должна:

---

родители (семья) должны:

---

**СПАСИБО ЗА ОТВЕТЫ!**