

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ СПОРТИВНАЯ ШКОЛА»
БАХЧИСАРАЙСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ КРЫМ
(МБУДО «ДЮСШ» Бахчисарайского района)

СОГЛАСОВАНО
Педагогическим советом
МБУДО «ДЮСШ»
Бахчисарайского района
Республики Крым
Прот. № 2 от 26.12.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор
МБУДО «ДЮСШ»
Бахчисарайского района
Республики Крым

Полякова Н.В.
пр.№ 6 от 14.01.2026 г.

ПОРЯДОК
приёма обучающихся
в муниципальное бюджетное учреждение
дополнительного образования
«Детско-юношеская спортивная школа»
Бахчисарайского района

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение (далее – Положение) регулирует правила приёма обучающихся в МБУДО «ДЮСШ» Бахчисарайского района.

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным Законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 09.11.2018 № 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам», Постановлением Главного 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», Уставом Учреждения.

1.2. Целью правил приема обучающихся является создание условий, которые обеспечивают права детей на общедоступное дополнительное образование.

1.3. Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа» Бахчисарайского района зачисляет детей на обучение по дополнительным образовательным программам на основании Лицензии на образовательную деятельность.

1.4. К освоению дополнительных общеразвивающих программ допускаются лица в возрасте от пяти лет.

1.5. Утверждение настоящего Положения, а также внесение в него изменений и дополнений осуществляется в порядке, предусмотренными нормативными актами организации.

2. Порядок приёма обучающихся

2.1. В Учреждение принимаются дети от 5 до 18 лет и взрослые до 21 года, на основе свободного выбора в соответствии с их способностями и интересами.

2.2. Приём в МБУДО «ДЮСШ» производится на основании следующих документов:

- письменное заявление одного из родителей (законных представителей) о приёме обучающегося установленной формы, или самого ребенка при достижении ими возраста 14 лет (приложение 1);
- согласие родителей (законных представителей) на обработку персональных данных несовершеннолетнего (приложение 2);

- информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в период обучения (приложение 3);
- медицинское заключение или справку об отсутствии противопоказаний для освоения соответствующей дополнительной общеобразовательной программы по виду спорта, выданные врачом по месту жительства;
- копия свидетельства о рождении, паспорта ребенка (при достижении им 14-летнего возраста).
- фотографии 3х4 см (2 шт.)

2.3. На основании заявлений родителей (законных представителей) формируют списки обучающихся.

2.4. Приём на обучение по дополнительным общеобразовательным программам физкультурно-спортивной направленности осуществляется при отсутствии противопоказаний к занятию избранным видом спорта.

2.5. Дети участников СВО имеют право на приоритетное зачисление в образовательное учреждение, независимо от результатов вступительных тестов.

2.6. Прием заявлений на обучение по дополнительным общеразвивающим программам осуществляется с 15 августа по 14 сентября.

При наличии свободных мест в творческих объединениях прием заявлений на обучение может осуществляться в течение всего учебного года.

2.7. Приём обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов, производится на основании заявления обучающегося, достигшего возраста 14 лет или родителей (законных представителей) несовершеннолетнего обучающегося при наличии индивидуальной программы реабилитации.

2.8. Приём на обучение оформляется приказом директора Учреждения.

2.9. Каждый обучающийся имеет право быть принятым в нескольких группах (объединениях).

2.10. Родителям (законным представителям) может быть отказано в приёме ребенка. Основанием для отказа является наличие медицинских противопоказаний для занятий избранным видом спорта.

2.11. При приеме в Учреждение на обучение по дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам, в том числе включенным в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и реализуемым в соответствии с социальным сертификатом, с обучающимися, достигшими возраста 14 лет, и с родителями (законными представителями) обучающихся, не достигших 14 лет, в Информационной системе «Навигатор дополнительного образования в Республике Крым» заключается договор об образовании (договор об

оказании муниципальной услуги в социальной сфере) по форме, установленной Приказом № 696 Управления образования, молодежи и спорта администрации Бахчисарайского района, определенного в качестве уполномоченного органа в силу требований Федерального закона от 13.07.2020 N 189-ФЗ «О государственном (муниципальном) социальном заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере» (далее – Уполномоченный орган).

2.12. Учреждение назначает приказом директора лиц, ответственных за прием, регистрацию и обработку персональных данных подающих заявление на прием в Учреждение. Такие лица обязаны предоставить в адрес Уполномоченного органа идентификатор (номер) реестровой записи о получателе социального сертификата в реестре получателей социального сертификата; идентификатор (номер) социального сертификата либо сведения об отсутствии у заявителя социального сертификата; идентификатор (номер) дополнительной общеразвивающей программы; дату планируемого начала освоения обучающимся дополнительной общеразвивающей программы.

2.13. Спорные вопросы, возникающие в ходе приёма обучающегося в группы, решаются совместно тренером-преподавателем, обучающимися, достигшим 14-летнего возраста, родителями (законными представителями) несовершеннолетнего обучающегося и представителями администрации Учреждения в порядке, установленном локальными нормативными актами Учреждения (Положение о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений).

2.14. Иностранные граждане, лица без гражданства, лица, признанные беженцами, вынужденные переселенцы, проживающие на территории муниципального образования, пользуются образовательными услугами без ограничений, на общих основаниях.

3. Порядок комплектования

3.1. Комплектование на новый учебный год производится до 15 сентября ежегодно.

3.2. Дополнительный прием детей осуществляется при наличии свободных мест.

3.3. Прием детей в учебные группы производится с учетом уровня физической подготовленности обучающихся:

* группы стартового уровня сложности формируются из вновь принятых обучающихся и обучающихся, не имеющих желание и возможность продолжать занятия на других этапах подготовки, но желающих заниматься избранным видом спорта.

* на базовый уровень сложности зачисляются обучающиеся, имеющие медицинское заключение о допуске заниматься избранным видом спорта. Перевод по годам обучения осуществляется на основании выполнения контрольно-переводных нормативов по общей и специальной физической подготовке.

* продвинутый уровень формируется из учащихся, прошедших необходимую подготовку и выполнивших контрольно-переводные нормативы по общей и специальной физической подготовке. В некоторых случаях, на этот этап могут быть зачислены лица, не прошедшие начальную подготовку, но показавшие результаты контрольно-переводных нормативов соответствующие данному этапу подготовки. Контрольно-переводные нормативы устанавливаются Учреждением.

3.4. При приеме обучающегося, МБУДО «ДЮСШ» обязано ознакомить его родителей (законных представителей) с Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса.

3.5. Перевод учащихся в группу следующего года обучения производится решением педагогического совета на основании стажа занятий, при условии положительной динамики прироста спортивных показателей и способных к освоению программы соответствующего уровня подготовки, выполнения нормативных показателей ОФП, СФП.

3.6. Зачисление на свободные места проводится в том же порядке, что и в первоначальные сроки (оформляется приказом директора).

4. Сохранение места в Учреждении

Место за детьми сохраняется на время его отсутствия по заявлению родителей (законных представителей) в случаях:

- болезни;
- карантина;
- прохождения санаторно-курортного лечения;
- отпуска родителей (законных представителей);
- в иных уважительных случаях.

5. Заключительные положения

Директор и заместитель директора по учебно-тренировочной работе несут ответственность за соблюдение Положения о правилах приёма обучающихся в МБУДО «ДЮСШ» Бахчисарайского района.

Директору
МБУДО «Детско-юношеская спортивная школа»
Бахчисарайского района Республики Крым
Поляковой Н.В.

от _____
(Ф. И. О. заявителя.)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего сына
/дочь/ _____

(Ф.И.О. ребёнка полностью)

Сведения о ребенке: дата рождения «__» _____

школа _____ класс _____

Адрес проживания:

Паспортные данные /св-во о рождении/

ребенка _____

на отделение _____

Сведения о родителях

Ф.И.О. отца	Ф.И.О. матери
Место работы	Место работы
Должность	Должность
Телефон	Телефон

Дополнительные сведения _____

/малообеспеченная, многодетная, опекунов, участник СВО и т.д./

(подпись)

«__» _____ 20__ года

СОГЛАСИЕ
родителя (законного представителя)
на обработку персональных данных несовершеннолетнего

Я, _____,
 (Ф.И.О. и реквизиты документа, удостоверяющего личность)
 родитель (законный представитель) несовершеннолетнего
 "___" _____ 20__ г. р., в соответствии со ст. 9
 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", п. 1 ст. 64 Семейного кодекса Российской Федерации даю согласие на обработку следующих персональных данных несовершеннолетнего ребенка в МБУДО «ДЮСШ», расположенному по адресу: г.Бахчисарай, ул.Ракитского, 21:
 фамилия, имя, отчество;
 пол;
 дата рождения, место рождения;
 тип документа, удостоверяющего личность;
 данные документа, удостоверяющего личность, гражданство, данные о регистрации по месту проживания и данные о фактическом месте проживания, данные номера телефона (сотовый, домашний), адрес электронной почты, фотография, данные свидетельства о присвоении идентификационного номера налогоплательщика, данные страхового номера индивидуального лицевого счета;
 антропометрические данные (рост, вес, длина туловища и конечности, размер одежды, обуви);
 данные полиса обязательного медицинского страхования, данные о прохождении углубленных медицинских обследований и медицинских осмотров, сведения о состоянии здоровья, заключения и рекомендации врачей, данные о зачислении в группы здоровья, спортивные организации.

_____ .
 (иные данные)

Родитель (представитель) дает согласие на использование персональных данных исключительно в следующих целях:

- соблюдения правил приема детей в Учреждение;
- формирования индивидуальных сведений об учащих;
- получения сведений о детях, нуждающихся в социальной поддержке и особом внимании, детей группы риска;

- обеспечения безопасности обучающихся;
- статистической обработки данных об обучении;
- размещения в сети Интернет, в том числе при размещении на официальных информационных ресурсах указанных выше организаций, а также интернет-трансляциях мероприятий, работе комиссий по отбору, приему, зачислению в Учреждение, оформлении аккредитации несовершеннолетнего как обучающегося (или: участника мероприятия и т.п.), передаче данных обучающимся, медицинским, спортивным организациям для оформления пропусков для прохода/проезда на территорию данных объектов, оформлении заявок на приобретение билетов на проезд к месту обучения, проведении мероприятий и обратно, оформлении полисов добровольного медицинского страхования и страхования от несчастных случаев, участия в соревнованиях (стипендий, премий, грантов, призовых), составлении заявок и получении формы, экипировки общего и специального назначения, составлении и утверждении индивидуального плана подготовки, проведении статистических и научных исследований, а также хранении этих данных на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что Оператор гарантирует обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле в интересах своего несовершеннолетнего ребенка.

"___" _____ 20__ г.

Родитель (законный представитель): _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

**Информированное добровольное согласие
на медицинское вмешательство в период обучения в
МБУДО «ДЮСШ» Бахчисарайского района**

Я, (ФИО) _____ родитель (законный представитель)
несовершеннолетнего _____,
проживающего по адресу: _____

и занимающегося в отделении _____ МБУДО «ДЮСШ» на
основании ст. 20 ФЗ РФ от 21.11.2011 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об охране здоровья граждан в РФ» и
приказа от 09.08.10 г. № 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении
физкультурных и спортивных мероприятий», Положения о медицинском обеспечении учащихся
Учреждения, даю согласие на проведение следующих медицинских вмешательств в период обучения:

- текущее медицинское наблюдение: опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза; осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация; осмотр кожных покровов, волосистой части головы, осмотр зева, термометрия, измерение артериального давления;

- периодические медицинские осмотры: проведение функциональных проб сердечно-сосудистой системы, пульсометрия, измерение артериального давления, сбор анамнеза и жалоб, осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация (выслушивание сердца), рекомендации;

- оформление соответствующего медицинского заключения о допуске к занятиям спортом, спортивным соревнованиям: осмотр кожных покровов, волосистой части головы, пальпация, аускультация; измерение артериального давления, температуры тела;

- оказание первичной медико-санитарной помощи (кроме инъекций).

В случае отказа от предложенных профилактических мероприятий ответственность за здоровье ребёнка несёт его родитель или законный представитель (ст. 63, 64, 65 Семейного Кодекса РФ). Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Текущее медицинское наблюдение несовершеннолетних осуществляется постоянно для оперативного контроля состояния здоровья учащихся и динамики адаптации организма к тренировочным нагрузкам, выявления острых заболеваний, профилактики кожных заболеваний, диспансерного наблюдения с целью допуска к соревнованиям.

Периодические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся 2 раза в год в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья учащихся, своевременного выявления начальных форм заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных факторов учебного процесса на состояние их здоровья и выявления медицинских противопоказаний к продолжению учебно-тренировочному процессу.

В доступной для меня форме мне даны разъяснения о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

Мне разъяснено, что перед осуществлением медицинского вмешательства я имею право отказаться от медицинского вмешательства.

Я поставил(а) в известность медицинского работника обо всех проблемах, связанных с моим здоровьем (моего представляемого), в том числе аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов.

Мне была предоставлена возможность задать вопросы о пользе медицинского вмешательства и медицинский работник дал понятные мне исчерпывающие ответы.

Я ознакомлен(а) и согласен(а) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены медицинским работником _____, мною поняты и добровольно даю своё согласие на обследование в предложенном объеме.

ФИО

дата