**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ**

**Администрации местного самоуправления Моздокского района**

363700, РСО-Алания, г. Моздок, ул. Кирова, 20 тел/факс 3-24-37 E-mail: ruoams-mozdok@mail.ru

25 апреля 2016 г. г.Моздок №

Руководителям образовательных

Учреждений Моздокского района.

Уважаемые руководители!

Информируем вас о том, что согласно положения Управления образования АМС Моздокского района от 25 декабря 2015 г. № 473 « О порядке выдачи разрешений на прием детей в муниципальные общеобразовательные учреждения Моздокского района на обучение по образовательным программам начального общего образования в возрасте младше 6 лет 6 месяцев и старше 8 лет» родителям (законным представителям) ребенка необходимо:

1. Написать заявление (приложение 1) на прохождение районной психолого – медико – педагогической комиссии (далее ПМПК) в срок до 30 апреля 2016.
2. В установленные сроки пройти районную ПМПК, имея при себе свидетельство о рождении ребенка, амбулаторную карту и портфолио из детского сада (при наличии).
3. После получения заключения районной ПМПК родителям необходимо заполнить заявление по образцу (приложение 2) в Управлении образования.
4. В течение пяти рабочих дней заявление будет рассмотрено и в адрес руководителя образовательного учреждения будет направлено уведомление - разрешение или мотивированный отказ в приеме.

Приложение: на 1 л.

Начальник Управления образования

АМС Моздокского района Н. Н. Гаспарьянц

Исп. Козлова К. Н.

3-32-75

Приложение1.

Председателю ПМПК

Гаспарьянц Н. Н.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ФИО родителя (законного представителя) ребенка

Проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу направить моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО ребенка, дата рождения

на прохождение психолого – медико – педагогической комиссии для обучения в 1 классе муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/