

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

I. Общие документы

1. Копия свидетельства о рождении с подтверждением российского гражданства (при себе иметь оригинал), копия паспорта (при наличии).
2. Справка с предыдущего места обучения с итоговыми оценками за 1, 2 и 3 классы начальной школы и оценками за 1, 2 и 3 четверти 4-го класса с указанием изучаемого иностранного языка. Справка должна быть подписана директором школы и заверена печатью этой организации. **Копии личных дел и распечатанные выписки из электронного журнала не принимаются.**
3. Характеристика кандидата на обучение, подписанная классным руководителем и директором школы с указанием даты выдачи, заверенная печатью этой организации.
4. 3 копии полиса обязательного медицинского страхования (при себе иметь оригинал).
5. СНИЛС (оригинал и 1 копия).
6. Четыре цветные фотографии размером 3х4 см и две цветные фотографии размером 9х12 см (без головного убора).
7. Документы, подтверждающие преимущественное право приема кандидата на обучение в Училище.
8. Выписка из домовой книги с места постоянной регистрации. **Жителям других регионов (кроме Москвы и Московской области) в обязательном порядке предоставлять данные о временной регистрации в Москве или в Московской области.**
9. Справки с места работы обоих родителей (законных представителей) кандидата на обучение.
10. Копии паспортов обоих родителей (законных представителей).

II. Медицинские документы, срок оформления которых до момента подачи их кандидатом на обучение не превышает 3 месяцев:

1. Медицинскую карту (форма № 026-У/2000) с места учебы с отметкой о прохождении нижеперечисленных специалистов. 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):

- Педиатр Офтальмолог Отоларинголог Хирург Невропатолог
- Кардиолог Ортопед Эндокринолог Стоматолог

2. Копию медицинской карты (**форма № 026-У/2000**) после прохождения медицинской комиссии, заверенную подписью директора учебного заведения, в котором ребенок учится, и круглой печатью.

3. Заверенную в установленном порядке копию карты профилактических прививок с перечнем прививок (**форма 063-У/2000**).

4. Форму «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).

5. Справки из психоневрологического, наркологического и противотуберкулезного диспансеров о пребывании несовершеннолетнего на учете (наблюдении) по поводу психических расстройств, наркомании, алкоголизма, токсикомании, злоупотребления наркотическими средствами и другими токсичными веществами, и туберкулеза.

6. 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.

III. Перечень обязательных диагностических исследований **(отдельные справки):**

1. ЭКГ в покое и после нагрузки с полной расшифровкой обследования, заверенная личной печатью и подписью врача, а также печатью медицинского учреждения.

2. Общий анализ крови, заверенный печатью и подписью лаборанта.

3. Исследование уровня глюкозы в крови, заверенное печатью и подписью лаборанта.

4. Общий анализ мочи, заверенный печатью и подписью лаборанта.

5. Исследование кала на яйца гельминтов, заверенное печатью и подписью лаборанта.

6. УЗИ щитовидной железы, органов брюшной полости, сердца, репродуктивной сферы, заверенные личной печатью и подписью врача.

Внимание!

1. Документы, представленные не в полном объеме согласно вышеприведенному списку, не принимаются.

2. Копии документов ненадлежащего качества и документы, заверенные ненадлежащим образом, не принимаются.

Телефон: 8 (499) 179-09-44; факс: 8 (499) 179-09-45