

Указываются должность, ФИО  
руководителя территориального  
подразделения по вопросам миграции  
в Воронежской области

указывается адрес организации

**ЗАПРОС**  
**о подтверждении достоверности документов**  
**№ 000 от 00.00.0000**

В соответствии с абзацем 7 пункта 23(1) Порядка приема на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, утвержденного приказом Минпросвещения России от 02.09.2020 № 458, и на основании заявления о приеме на обучение иностранных граждан и лиц без гражданства от 00.00.0000 инд.№ 000, поступившего от

---

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

*наименование образовательной организации* просит в срок до 00.00.2000 подтвердить достоверность следующих далее сведений, указанных в предоставленных копиях документов, в отношении иностранного гражданина / лица без гражданства согласно приложению к запросу:

- сведения, удостоверяющие личность ребенка, поступающего, являющегося иностранным гражданином / лицом без гражданства;
- сведения, подтверждающие родство заявителя (заявителей), или законность представления прав ребенка;
- сведения, подтверждающие законность нахождения ребенка, поступающего, являющегося иностранным гражданином / лицом без гражданства, на территории Российской Федерации;
- сведения, подтверждающие законность нахождения законного (законных) представителя (представителей) ребенка, поступающего, являющегося иностранным гражданином / лицом без гражданства, на территории Российской Федерации;
- сведения, подтверждающие прохождение государственной

дактилоскопической регистрации ребенка, поступающего, являющегося иностранным гражданином / лицом без гражданства;

– сведения, подтверждающие наличие медицинского заключения об отсутствии у ребенка, поступающего, являющегося иностранным гражданином / лицом без гражданства, инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, предусмотренных перечнем, утвержденным уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти в соответствии с частью 2 статьи 43 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

---

(Должность  
уполномоченного лица)

---

(Подпись  
уполномоченного лица)

---

(Фамилия, имя, отчество  
уполномоченного лица)

