

### Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина либо законного представителя гражданина)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_  
(адрес места жительства гражданина либо законного представителя  
гражданина)

даю информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, предложенное мне, гражданину,  
чьим законным представителем я являюсь (ненужное зачеркнуть)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина, от имени которого выступает законный представитель)

проживающему по адресу: \_\_\_\_\_  
(адрес места жительства гражданина, от имени которого  
выступает законный представитель)

при оказании первичной медико-санитарной, неотложной и скорой медицинской помощи в оздоровительной и  
медицинской организации.

Я ознакомлен с перечнем видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное  
добровольное согласие для получения первичной медико-санитарной помощи в доступной для меня форме, а также  
уведомлен о том, что при оказании неотложной и скорой медицинской помощи я буду информирован по указанному  
выше телефону. В случае невозможности связаться со мной и при возникновении угрозы жизни моему ребенку решение  
об объеме и виде медицинского вмешательства определяют врачи медицинской организации.

В доступной для меня форме мне даны разъяснения о целях, порядке оказания медицинской помощи.

В случае моего отсутствия уполномочиваю присутствовать при оказании медицинской помощи моему ребенку, чьим  
законным представителем я являюсь, медицинскому работнику оздоровительной организации.

Перечень

видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают  
информированное добровольное согласие при получении первичной медико-санитарной помощи

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия.
3. Антропометрические исследования.
4. Термометрия.
5. Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
6. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя /законного представителя)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20  
(дата)

**СОГЛАСИЕ**  
**на использование и обработку персональных данных ребенка**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина либо законного представителя гражданина)  
даю согласие на обработку данных:

\_\_\_\_\_ далее «Ребенок»,

оператору, обществу с ограниченной ответственностью «УК «Арт - Тур» юридический адрес: 603167, г. Нижний Новгород ул. Маршала Казакова д. 3А, 12 этаж, помещение 4

\_\_\_\_\_ далее «ДОЛ «Восток»

в связи с направлением Ребенка в ДОЛ «Восток» для обеспечения участия Ребенка в программах и мероприятиях, реализуемых ДОЛ «Восток».

Перечень персональных данных Ребенка, на обработку которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, школа, класс, домашний адрес, дата регистрации по месту проживания, дата рождения, место рождения, серия и номер паспорта (свидетельства о рождении), сведения о выдаче паспорта (свидетельства о рождении), включая дату выдачи и код подразделения, телефон, адрес электронной почты, фамилия, имя, отчество и номер телефона одного или обоих родителей (законных представителей), сведения о состоянии здоровья.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении персональных данных Ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, передачу персональных данных третьим лицам – транспортным компаниям, туристическим и страховым компаниям, иным юридическим и физическим лицам – исключительно для нужд обеспечения участия Ребенка в программах и мероприятиях, реализуемых ДОЛ «Восток» (при обязательном условии соблюдения конфиденциальности персональных данных), а также на блокирование и уничтожение персональных данных.

Данным заявлением разрешаю считать общедоступными, в том числе выставлять в сети Интернет, следующие персональные данные моего ребенка: фамилия, имя, отрядные фотографии с общелагерных мероприятий, видеофильмы с участием ребенка.

Я согласен (а), что обработка персональных данных может осуществляться как с использованием автоматизированных средств, так и без таковых.

Обработка персональных данных осуществляется в соответствии с нормами Федерального закона №152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 г.

Данное Согласие вступает в силу со дня его подписания. Мне известно, что в случае исключения следующих сведений: «фамилия, имя, отчество Ребенка, школа, класс, домашний адрес, дата регистрации по месту проживания, дата рождения, место рождения, серия и номер паспорта (свидетельства о рождении), сведения о выдаче паспорта (свидетельства о рождении), включая дату выдачи и код подразделения, телефон, адрес электронной почты, фамилия, имя, отчество и номер телефона одного или обоих родителей (законных представителей) Ребенка, сведения о состоянии здоровья», ООО «УК «Арт - Тур» не сможет организовать участие Ребенка в программах и мероприятиях, реализуемых ДОЛ «Восток».

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество родителя /законного представителя)

\_\_\_\_\_ « » \_\_\_\_\_ 20

(личная подпись)

(дата)

## РАЗРЕШЕНИЕ НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФОТОГРАФИЙ РЕБЕНКА

Я, \_\_\_\_\_, разрешаю на безвозмездной основе публиковать фотографии моего сына / дочери ФИО: \_\_\_\_\_, на которых он (она) изображен (а), на официальном сайте детского оздоровительного лагеря «Восток» в качестве иллюстраций на мероприятиях: семинарах, конференциях, мастер-классах. Настоящим я удостоверяю, что являюсь родителем ребенка и имею полное право заключить настоящее соглашение. Я подтверждаю, что полностью ознакомлен (а) с вышеупомянутым разрешением.

Подпись:

Дата

## ЗАЯВЛЕНИЕ.

1. Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))  
даю согласие на участие в общественно - полезном труде своего(ей) сына (дочери),

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка)

в период пребывания в ДОЛ «Восток» в соответствии с требованиями техники безопасности и охраны труда:

а) самообслуживание - уборка постели, содержание в чистоте обуви и одежды;

б) общественно полезный труд:

- привлечение к несложным работам по уходу за помещениями, уход за участком территории лагеря вблизи отряда, участие в работе поста на центральном входе лагеря (приглашение воспитанников к прибывшим родителям (законным представителям), родственникам)

в) оформление отрядного уголка, выставки рисунков, изготовление игр и игрушек, вспомогательные работы в лагерных кружках, спортивных секциях, участие, в оформлении и благоустройстве отрядных мест.

Подпись:

Дата:

## Согласие

на пребывание ребенка в учреждении отдыха детей и их оздоровления в условиях ограничительных мероприятий при профилактике новой коронавирусной инфекции COVID-19

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_  
(адрес места жительства гражданина либо законного представителя) в интересах несовершеннолетнего

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. рождения зарегистрированного по адресу \_\_\_\_\_

в соответствии с действующим законодательством РФ, инструкциями и рекомендациями органов исполнительной власти РФ, локальными нормативно-правовыми актами учреждения проинформирован(-а) сотрудником организации отдыха детей и их оздоровления

Общество с ограниченной ответственностью «УК «Арт-Тур»

(полное наименование организации)

Афиногеновой Яной Михайловной

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

о мерах, требованиях, правилах пребывания моего ребенка в учреждении отдыха детей и их оздоровления во время ограничительных мероприятий при профилактике новой коронавирусной инфекции COVID-19

По результатам ознакомления с представленными документами и информацией о пребывании моего ребенка в учреждении отдыха детей и их оздоровления время ограничительных мероприятий при профилактике новой коронавирусной инфекции COVID-19, работником учреждения в доступной для меня форме мне разъяснена возможность пребывания моего ребенка на территории организации отдыха детей и их оздоровления, после чего я выражаю свое согласие на:

- нахождение моего ребенка в учреждении отдыха детей и их оздоровления расположенного по адресу: 606624 Нижегородская область Городской округ Семёновский д. Песочное ДОЛ "Восток".

Мне разъяснено, что:

- встречи с ребенком во время нахождения его на территории организации отдыха детей и их оздоровления проводится не будет;

- общение с ребенком возможно в режиме онлайн или посредством телефонной связи;

- передача дополнительных вещей, продуктов питания, разрешенных на территории организации отдыха детей и их оздоровления, перечень которых утвержден действующим санитарным законодательством РФ, средств личной гигиены для ребенка осуществляется только через официальных представителей организации отдыха детей и их оздоровления, в офисе организации расположенном по адресу \_\_\_\_\_ ;

- при передаче дополнительных вещей, продуктов питания разрешенных на территории организации отдыха детей и их оздоровления, перечень которых утвержден действующим санитарным законодательством РФ, средств личной гигиены для ребенка мной в обязательном порядке должна быть использована медицинская маска;

- в случае необходимости, при проявлении у моего ребенка признаков новой коронавирусной инфекции COVID-19 он будет изолирован от основной группы детей и возможно госпитализирован в медицинское учреждение специализированного профиля, а в случае нахождения моего ребенка в контакте с человеком, имеющим подозрение на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 мой ребенок будет находиться в карантине;

- в случае обнаружения новой коронавирусной инфекции COVID-19 у людей, находившихся в контакте с моим ребенком до его отъезда в учреждение отдыха детей и их оздоровления незамедлительно проинформировать об этом организацию по телефону : 8-904-060-58-07

Работником организации мне разъяснено, что новая коронавирусная инфекция COVID-19 представляет опасность для окружающих, в связи с чем при возможном контакте с больным, лица имеют высокий риск заражения, что особо опасно для людей старшего возраста, а также людей, страдающих хроническими заболеваниями.

Я предупрежден(а), что нарушение, санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, может повлечь привлечение к уголовной ответственности, предусмотренной статьей 236 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Сотрудником организации мне предоставлены информационные материалы по вопросам нахождения моего ребенка в организации отдыха детей и их оздоровления в условиях ограничительных мероприятий при профилактике новой коронавирусной инфекции COVID-19 и общими рекомендациями по защите от инфекций, передающихся воздушно-капельным и контактным путем, их содержание мне разъяснено и полностью понятно.

\_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или законного представителя гражданина)