

## ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г.

Я, \_\_\_\_\_, проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_, являюсь отцом (матерью) несовершеннолетнего (ей) \_\_\_\_\_.

настоящим сообщаю, что мой сын (дочь) не употребляет наркотических сильнодействующих психотропных медицинских веществ и токсических средств, не имеет алкогольной зависимости, не имеет табачной зависимости, не склонен (не склонна) к хищению чужого имущества, нарушению общественного порядка, не является членом неформального антиобщественного объединения, не судим (не судима) и не склонен (не склонна) к иным противоправным антиобщественным проявлениям.

Я гарантирую соблюдение мной и моим сыном (дочерью) Правил пребывания в АНО ДООЦ «Алые паруса», нормальное поведение моего сына (дочери), соблюдение им правил внутреннего распорядка нашего Центра, исполнение правил техники безопасности и пожарной безопасности, санитарно-гигиенических норм, исполнение законных требований администрации, педагогов и службы административно-хозяйственного отдела.

С возможностью применения по отношению к моему (моей) сыну (дочери) мер пресечения правонарушений несовершеннолетних в соответствии с нормами законодательства Российской Федерации ознакомлен (а).

В случае нарушения моим сыном (дочерью) дисциплинарных правил, установленных в АНО ДООЦ «Алые паруса», обязуюсь оплатить стоимость проезда моего сына (дочери) от места дислокации до места постоянного проживания, а также стоимости проезда сопровождающего туда и обратно.

Я согласен (а) с Положением о порядке подбора и оформления документов детей, направляемых в АНО ДООЦ «Алые паруса»

Я, \_\_\_\_\_, даю согласие АНО ДООЦ «Алые паруса», на обработку моих персональных данных, содержащихся в настоящем договоре (автоматизированную либо без использования средств автоматизации), в соответствии с п. 3 ч. 1 ст.3 Федерального закона от 27.07.2006 N 52-ФЗ «О персональных данных» с целью реализации АНО ДООЦ «Алые паруса» своей уставной деятельности.

Против оказания ребенку неотложной медицинской помощи не возражаю.

Примечание родителей (индивидуальные особенности ребёнка), привычки, зависимости, наличие аллергии, перечень принимаемых лекарств и т.д. -

Я, \_\_\_\_\_, подтверждаю, что сообщил(-а) всю исчерпывающую информацию об особенностях здоровья своего ребенка.

В случае возникновения острых состояний здоровья своего ребенка в период его нахождения в АНО ДООЦ «Алые паруса», по причине заболеваний (особенностей здоровья ребенка) о которых мной не было сообщено, я \_\_\_\_\_ подтверждаю, что АНО ДООЦ «Алые паруса» ответственности не несет.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_ г

Конт. телефон. \_\_\_\_\_

Подпись родителей \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**РЕГИСТРАЦИОННЫЙ ЛИСТ РЕБЁНКА и Ознакомление с Правилами пребывания  
отдыхающего в АНО ДООЦ «Алые паруса»  
(предоставляется на регистрации вместе с путевкой)**

1. Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_
2. Дата рождения \_\_\_\_\_
3. Домашний адрес, телефон \_\_\_\_\_
4. ФИО родителей: \_\_\_\_\_  
сотовые и служебные телефоны: \_\_\_\_\_
5. Данные ближайших родственников: \_\_\_\_\_  
домашние и служебные телефоны: \_\_\_\_\_
6. Информация мед. персоналу: \_\_\_\_\_  
хронические заболевания Вашего ребенка, \_\_\_\_\_  
перенесенные операции и заболевания,  
освобождение от физических нагрузок (указать, от каких именно), \_\_\_\_\_  
лекарства, недопустимые для лечения Вашего ребенка, \_\_\_\_\_  
любые физические, психологические или умственные особенности Вашего ребенка, которые требуют  
особого внимания \_\_\_\_\_
7. Аллергия (на пищу, лекарства, растения, насекомых) – \_\_\_\_\_
8. Ограничения в питании, диета \_\_\_\_\_
9. Употребляет ли Ваш ребенок лекарственные спец. препараты (указать какие и приложить рекомендации  
лечащего врача) \_\_\_\_\_
10. На что Вы рекомендуете обратить внимание воспитателям: склонности Вашего ребенка, особенности  
поведения и характера, привычки, особенности общения со сверстниками – \_\_\_\_\_
- 
11. Чему бы Ваш ребенок хотел научиться в лагере, чем хотел бы заниматься (спорт, рисование, хореография  
и т.д.) \_\_\_\_\_
12. Дополнительная информация о Вашем ребенке (в том числе, кому из совершеннолетних родственников  
разрешено посещать Вашего ребенка) \_\_\_\_\_
- 
13. Ребенок может быть отчислен из лагеря за грубое нарушение мер собственной безопасности, самовольный  
уход с территории лагеря или из корпуса после отбоя, самовольное купание в водоеме; за вымогательство,  
угрозы, кражи, применение действий, словесных выражений, поступков, оскорбляющих достоинство другого  
человека; за нанесение материального ущерба лагерю, грубое невыполнение распорядка дня; за употребление  
спиртных напитков, наркотиков, курение; за обнаружение у ребенка медицинских противопоказаний к  
пребыванию в лагере.
14. За нанесение материального ущерба лагерю родители выплачивают денежную компенсацию в размере  
100% от стоимости имущества по ценам на текущий период, с учетом амортизации: за битые стекла, раковины,  
плафоны, за ломаную и испорченную мебель, за испачканные стены и испорченные постельные  
принадлежности, за имущество лагеря, пострадавшее в результате поджога.
15. Уважаемые родители, во избежание недоразумений, просим Вас не давать детям дорогостоящие предметы,  
в том числе радио-, видеотехнику, мобильные телефоны и ювелирные изделия. За вещи, не сданные на  
ответственное хранение, администрация лагеря ответственность не несет.

С пунктами 13, 14 и 15 данных Правил пребывания детей в АНО ДООЦ «Алые паруса» ознакомлен(а):

Подпись ребенка \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Подпись родителя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Форма заявления  
на размещение фотографий и видеосюжетов с участием ребёнка  
на страницах сети Интернет, использование в рекламной продукции.**

Заявление

Я, \_\_\_\_\_, **родитель (законный представитель)**  
\_\_\_\_\_ в соответствии со статьей 125.1 Гражданского кодекса Российской Федерации  
выражаю свое согласие на размещение фотографий и видеосюжетов с участием моего ребёнка в  
игровых и режимных моментах во время нахождения ребенка в АНО ДООЦ «Алые паруса» и на иных  
мероприятиях, на следующих страницах сети Интернет:

1. официальный сайт <http://parusa-tmn.ru>
2. страница социальной сети «В контакте» [https://vk.com/alue\\_parusa](https://vk.com/alue_parusa)
3. страница социальной сети «Telegram» [https://t.me/parusa\\_tmn](https://t.me/parusa_tmn)
4. съемки телекомпаниями Тюменской области и др.

а также использовать в рекламной, в том числе печатной продукции АНО ДООЦ «Алые паруса»

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
Подпись родителя (законного представителя)

Согласие родителей (законных представителей) на психологическую диагностику

Я, \_\_\_\_\_, согласен (согласна) не согласен (не согласна) на психологическую диагностику моего ребенка \_\_\_\_\_

Психологическая диагностика ребенка на смене может включать в себя следующий перечень диагностических методик (отметьте знаком «+», те методики, на которые Вы даете свое согласие):

- Въездная анкета «Знакомство»
- Психогеометрический тест С. Деллингера
- Тест «Я в круге» на выявление уровня психологической комфортности в группе
- Методика «Дерево» Л.П. Пономаренко для оценки адаптации ребенка к лагерю
- Карта диагностики психоэмоционального состояния ребенка
- Тест А. Е. Личко на определение акцентуации личности;
- Тест тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен
- Методика "Человек под дождем"
- Методика "Несуществующее животное"
- Тест тревожности Спилбергера
- Социметрическое исследование
- Выездная анкета «До новых встреч»

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Типовой перечень психологических диагностических методик, реализуемый в рамках оздоровительно-образовательных смен в АНО ДООЦ «Алые паруса»**

- Въездная анкета «Знакомство»;
- Психогеометрический тест С.Деллингера на определение типа личности ребенка;
- Тест «Я в круге» на выявление уровня психологической комфортности в группе;
- Методика «Дерево» Л.П.Пономаренко для оценки адаптации ребенка к лагерю;
- Карта диагностики психоэмоционального состояния ребенка;
- Тест А. Е. Личко на определение акцентуации личности;
- Тест тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен;
- Методика "Человек под дождем";
- Методика "Несуществующее животное";
- Тест тревожности Спилбергера;
- Социметрическое исследование;
- Выездная анкета «До новых встреч».

**Согласие законного представителя на обработку своих персональных данных (ПД) и ПД «Ребенка».**

Я, \_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_. Дата выдачи \_\_\_\_\_, являющийся родителем (законным представителем) ребенка \_\_\_\_\_, паспорт (свидетельство о рождении) \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

на основании Семейного кодекса Российской Федерации и Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка (далее – Ребенок) АНО ДООЦ «Алые паруса», расположенной по адресу: 625000, Тюменская область, Тюменский район, 24 км. Червишевского тракта, в связи с направлением Ребенка в АНО ДООЦ «Алые паруса» для отдыха и/или оздоровления по реализуемым АНО ДООЦ «Алые паруса» программам.

Перечень своих персональных данных, на обработку которых даю согласие: фамилия, имя, отчество, серия и номер паспорта, сведения о выдаче паспорта, включая дату выдачи и код подразделения, место регистрации и место фактического проживания, номер домашнего и служебного телефона, мобильного телефона, место работы, занимаемая должность, дополнительные данные, которые я сообщил(-а) в заявлении, договоре, других заполняемых мною документах.

Перечень персональных данных Ребенка, на обработку которых даю согласие: фамилия, имя, отчество, школа, класс, место регистрации и место фактического проживания, 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, серия и номер миграционной карты, вида на жительство, разрешения на временное проживание, телефон, адрес электронной почты, результаты участия Ребенка в различных олимпиадах, смотрах, конкурсах, соревнованиях и т.п., сведения о состоянии здоровья, дополнительные данные, которые я сообщил(-а) в заявлении, договоре, других заполняемых мною документах.

Вышеуказанные персональные данные представлены с целью: надлежащего оказания АНО ДООЦ «Алые паруса» услуг по организации отдыха и/или оздоровления в рамках заключенного договора, а также иных услуг, не противоречащих Уставной деятельности АНО ДООЦ «Алые паруса».

С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор, систематизация, накопление, автоматизированная обработка, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача вышеуказанных данных по запросу страховой компании в целях страхования жизни и здоровья Ребенка, ГИБДД УМВД по Тюменской области в целях сопровождения организованных групп детей, по письменному запросу уполномоченных организаций, обезличивание и уничтожение персональных данных.

Я даю согласие на передачу всего объема персональных данных: в архив АНО ДООЦ «Алые паруса»; транспортным компаниям; страховым компаниям; медицинским и лечебным организациям и учреждениям; иным юридическим и физическим лицам – исключительно для нужд обеспечения участия Ребенка в программах (при обязательном условии соблюдения конфиденциальности персональных данных), реализуемых АНО ДООЦ «Алые паруса», а также на блокирование и уничтожение персональных данных.

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

Данное согласие действует с даты заключения договора на оказание услуг с АНО ДООЦ «Алые паруса» и срок хранения документов в соответствии с архивным законодательством.

Я оставляю за собой право отозвать настоящее согласие, письменно уведомив об этом АНО ДООЦ «Алые паруса». В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия АНО ДООЦ «Алые паруса» обязана прекратить обработку или обеспечить прекращение обработки персональных данных и уничтожить или обеспечить уничтожение персональных данных в срок, не превышающий 30 дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных АНО ДООЦ «Алые паруса» обязана уведомить меня в письменной форме.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Форма информированного добровольного согласия  
на медицинские вмешательства для получения первичной  
медико-санитарной, неотложной и скорой медицинской помощи в период пребывания в АНО  
ДООЦ «Алые паруса»**

Приложение №3  
к приказу департамента  
здравоохранения Тюменской  
области  
«17» января 2013 года № 22

Информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства для получения  
первичной медико-санитарной, неотложной и скорой медицинской помощи в период пребывания  
в оздоровительной организации

Я, \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. одного из родителей, опекуна, иного законного представителя

«\_\_» \_\_\_\_\_ г. рождения

Проживающий (-ая) по  
адресу:

\_\_\_\_\_ адрес одного из родителей, опекуна, попечителя, иного законного представителя

\_\_\_\_\_ контактный телефон

Даю добровольное информированное согласие на проведение медицинских вмешательств моему  
ребенку

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. ребенка, от имени которого, выступает законный представитель

«\_\_» \_\_\_\_\_ г. рождения, чьим законным представителем я являюсь,

Проживающего по  
адресу:

\_\_\_\_\_ фактический адрес проживания ребенка

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 так же уведомлен в 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.

Информированное добровольное согласие действительно на весь срок пребывания ребенка в АНО  
ДООЦ «Алые паруса».

\_\_\_\_\_ подпись

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. одного из родителей, опекуна, попечителя, иного законного представителя

\_\_\_\_\_ подпись

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. уполномоченного лица оздоровительной организации

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Дата оформления добровольного информированного согласия

**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, спирометрия, динамометрия.
4. Термометрия.
5. Тонометрия.
6. Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.
7. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
8. Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).
9. Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
10. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных).
11. Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования.
12. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно.
13. Медицинский массаж.
14. Лечебная физкультура.

**Дополнительные сведения об особенностях здоровья ребенка**

Я, \_\_\_\_\_

являясь законным представителем \_\_\_\_\_

добровольно сообщаю сведения о следующих индивидуальных особенностях здоровья моего ребенка, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных

препаратов: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. законного представителя)

подтверждаю, что сообщил(-а) всю исчерпывающую информацию об особенностях здоровья своего ребенка.

В случае возникновения острых состояний здоровья своего ребенка в период его нахождения в АНО ДООЦ «Алые паруса», по причине заболеваний (особенностей здоровья ребенка) о которых мной не было сообщено, я \_\_\_\_\_

подтверждаю, что АНО ДООЦ «Алые паруса» ответственности за жизнь и здоровье моего ребенка не несет.