

ДОГОВОР № _____
На оказание услуг по организации отдыха и оздоровления детей

г. Санкт-Петербург

« ____ » _____ 2020г.

Общество с ограниченной ответственностью «ЛПМ-Заветное» (ООО «ЛПМ-Заветное»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Заместителя генерального директора- директора детского оздоровительного лагеря Кулакова Алексея Анатольевича, действующего на основании Доверенности №31/2 от 16 января 2020г., и

именуемый(ая) в дальнейшем «Родитель», а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. «Родитель», являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем, _____) (нужное подчеркнуть) _____
вписать иное *указать документ основание*

несовершеннолетнего _____

(фамилия, имя, отчество)

(далее – «Отдыхающий») поручает, а «Исполнитель» принимает на себя обязательство по предоставлению услуг по организации отдыха и оздоровления Отдыхающего в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ по программе «_____», путем предоставления путевки в Детский оздоровительный лагерь «Космонавт-2» ООО «ЛПМ-Заветное», находящийся по адресу: Ленинградская обл., Приозерский р-н, Севастьяновское сельское поселение, пос. Заветное (далее — ДОЛ/ ДОЛ «Космонавт-2»).

1.2. Срок оказания услуг, указанных в п.1.1. договора определяется «Родителем» и «Исполнителем» (нужную смену отметить «V»):

- 1 смена с « ____ » _____ 202__ г. по « ____ » _____ 202__ г. на 21 календарный день.
- 2 смена с « ____ » _____ 202__ г. по « ____ » _____ 202__ г. на 21 календарный день.
- 3 смена с « ____ » _____ 202__ г. по « ____ » _____ 202__ г. на 21 календарный день.
- 4 смена* с « ____ » _____ 202__ г. по « ____ » _____ 202__ г. на 21 календарный день.

* «заявительно» - при наличии достаточного количества «заявок».

2. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» ОБЯЗУЕТСЯ

- 2.1. Предоставить «Родителю» услуги в сроки, оговоренные в договоре.
- 2.2. Организовать работу ДОЛ в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.
- 2.3. «Исполнитель» принимает на себя ответственность за охрану жизни и здоровья детей (Отдыхающих), находящихся в ДОЛ.
- 2.4. Заключить договоры страхования жизни и здоровья детей, находящихся в ДОЛ на все время их пребывания.
- 2.5. Организовать проведение медосмотра детей, заезжающих в ДОЛ.
- 2.6. Организовать доставку детей автобусами до места отдыха и обратно.

3. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» ИМЕЕТ ПРАВО

3.1. Отказать в предоставлении услуг и размещении в ДОЛ Отдыхающего:

3.1.1. Имеющего медицинские и/или психофизиологические противопоказания, не соответствующие нормам и требованиям, предъявляемым к оздоровительным лагерям общего типа в том числе:

- Все заболевания в остром периоде.
- Хронические заболевания в период обострения.
- Инфекционные и паразитарные болезни, в т.ч. туберкулез.
- Инфекционные заболевания кожи (микоз, чесотка).
- Все формы педикулеза.
- Злокачественные новообразования любой локализации.
- Психические расстройства, сопровождающиеся расстройством поведения и нарушением социальной адаптации.
- Болезни органов пищеварения, сопровождающиеся значительным дефицитом веса и отставанием в физическом развитии, печеночная недостаточность.
- Болезни мочевыделительной системы с нарушением функций, почечная недостаточность.
- Системные заболевания соединительной ткани.
- Тяжелые нарушения опорно-двигательного аппарата, последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин, требующие индивидуальной помощи и ухода.
- Эпилепсия.
- Болезни системы кровообращения. Сердечно-сосудистая недостаточность.
- Болезни органов дыхания. Дыхательная недостаточность.
- Болезни эндокринной системы, а также инсулинозависимый сахарный диабет.
- Анемии и другие болезни крови и кроветворных органов.
- Иные заболевания и медицинские противопоказания, предусмотренные законодательством РФ, в том числе Приказом Минздравсоцразвития РФ №363н от 16.04.2012 г.

3.1.2. Прибывшего без оформленных надлежащим образом медицинских документов по п. 4.3. Договора.

3.1.3. В случае нарушения Родителем сроков оплаты и передачи Исполнителю Сертификата (п.п. 7.1- 7.2).

3.2. Отчислить из ДОЛ Отдыхающего (отказать в предоставлении услуг конкретному Отдыхающему), в случае выявления заболеваний, медицинских и/или психофизиологических противопоказаний по п. 3.1.1. договора, не отраженных в медицинских документах и делающих невозможным нахождение ребенка (Отдыхающего) в оздоровительном лагере общего типа (в соответствии с действующими нормативными документами), а так же повторного нарушения Правил проживания и поведения в ДОЛ (Приложение №1 к Договору), обеспечив его возвращение родителям или законным представителям за их счет. При этом, в случае выявления хронических заболеваний, медицинских и/или психофизиологических противопоказаний по п. 3.1.1. договора, в том числе не отраженных в медицинских документах, а также в случае наступления у Отдыхающего острых состояний, вызванных заболеваниями/болями зубов и полости рта, все необходимое Отдыхающему медицинское обслуживание и необходимое лечение зубов осуществляется за счет Родителя (законного представителя).

4. «РОДИТЕЛЬ» ОБЯЗУЕТСЯ

4.1. Произвести оплату услуг в порядке и в сроки, предусмотренные настоящим Договором/

4.2. Обеспечить Отдыхающего необходимым обязательным личным имуществом и предметами гигиены.

4.3. При регистрации заезда в ДОЛ Родитель обязан предоставить следующие документы на Отдыхающего:

- копию документа, удостоверяющего личность Отдыхающего (копию Свидетельства о рождении; копию 2, 3 и 5 страниц паспорта, для детей достигших возраста 14 лет),
- копию страхового медицинского полиса,
- форму 079-У - «Справка отъезжающего в лагерь» с перечислением прививок и перенесенных заболеваний, заверенная в медпункте школы или в поликлинике, с отметкой об отсутствии карантина в школе,
- справка о прививке от клещевого энцефалита, либо, в случае отсутствия прививки, Расписка (заявление) по форме Приложения №2,
- справку из поликлиники (по месту жительства) об отсутствии карантина по месту жительства, выданную не позднее, чем за 3 (три) дня до выезда Отдыхающего в ДОЛ,
- заключение врача о проведении санации полости рта, выданное не позднее, чем за 2 недели до выезда Отдыхающего в ДОЛ (предоставляется по усмотрению Родителя, при этом Родитель самостоятельно несет все риски, последствия и расходы, связанные с острыми состояниями и их лечением, вызванными заболеваниями/болями зубов и полости рта Отдыхающего),
- результаты анализа на я/глист и энтеробиоз,
- копии документов, подтверждающих полную оплату по настоящему договору,
- путевку.

Без предъявления вышеуказанных документов регистрация заезда в ДОЛ Отдыхающего не производится.

Прием в ДОЛ Отдыхающих с ограниченными возможностями здоровья осуществляется только при наличии заключения врача об отсутствии медицинских противопоказаний к направлению в ДОЛ, а также при наличии медицинской карты установленного образца.

В ДОЛ могут быть направлены Отдыхающие, в том числе с функциональными отклонениями и хроническими заболеваниями в стадии стойкой ремиссии, не нуждающиеся в специальных коррекционно-терапевтических условиях (диета, специальный режим, лечебные назначения по поддержанию терапии) и не имеющие медицинских противопоказаний для активного отдыха, в том числе указанных в п. 3.1.1. договора.

4.4. При регистрации Родитель обязан предоставить существенную и важную информацию об Отдыхающем, связанную с индивидуальными особенностями, ограничениями по питанию и физическим нагрузкам, увлечениями и занятиями спортом, а так же домашний адрес (адрес фактического проживания) Отдыхающего (Приложение №3 Анкета) и контактный телефон Родителя или законного представителя для связи.

4.5. Родитель обязан ознакомить Отдыхающего с условиями пребывания в ДОЛ, Правилами проживания и поведения в ДОЛ (Приложение №1 к Договору), нормами общежития и личной гигиены. В случае нарушения Отдыхающим указанных норм, либо неисполнения Родителем обязанности, установленной настоящим пунктом, ответственность за нарушения со стороны Отдыхающего несет Родитель.

4.6. Родитель обязан возместить в полном объеме ущерб, нанесенный имуществу и инвентарю Исполнителя или третьим лицам в результате противозаконных, умышленных, халатных или случайных действий со своей стороны или стороны Отдыхающего. Возмещение ущерба, производится Родителем на основании представленных Исполнителем «Акт о причиненном ущербе».

5. «РОДИТЕЛЬ» ДАЕТ СОГЛАСИЕ

5.1. Подписывая данный договор Родитель подтверждает свое согласие на фото и видеосъемку Отдыхающего и дальнейшее использование полученных фото и видеоматериалов в рекламных и PR-кампаниях Исполнителя, в том числе при размещении на официальном сайте ДОЛ и/или официальной группе «ВКонтакте».

5.2. Родитель дает согласие на использование ДОЛ результатов творческого труда Отдыхающего, без предъявления Родителем права на интеллектуальную, авторскую или иную собственность.

5.3. Родители дают согласие на участие Отдыхающего во всех творческих, спортивных, туристических и иных мероприятиях проводимых в ДОЛ в рамках программы соответствующей смены.

5.4. Родители понимают и осознают, что некоторые виды деятельности, осуществляемые в ДОЛ такие, как плавание, занятия по туристической подготовке (туристические походы), веревочный курс, организация отрядных и дружинных костров, массовые спортивные игры, несут в себе повышенную травмоопасность. Подписанием

настоящего договора Родители соглашаются на участие ребенка (Отдыхающего) в указанных видах деятельности в случае наличия у Отдыхающего желания участвовать.

5.5. Родитель, подписывая данный договор, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», дает согласие на обработку собственных персональных данных и персональных данных Отдыхающего и несет ответственность за своевременность и достоверность представленных документов/данных.

5.6. Родитель, подписывая данный договор, дают информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в отношении Отдыхающего в соответствии с Федеральным законом от 21. 11. 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» в том числе направление и размещение в стационаре при медицинской необходимости.

6. «РОДИТЕЛЬ» ИМЕЕТ ПРАВО

6.1. Получать информацию, связанную с Отдыхающим.

6.2. Направлять «Исполнителю» различные обращения и заявления, связанные с исполнением настоящего договора.

6.3. Предъявлять «Исполнителю» претензии в связи с нарушением условий договора в порядке и на условиях, которые предусмотрены действующим законодательством РФ.

6.4. Претензии к качеству оказываемых услуг по настоящему договору предъявляются в письменной форме в течение 20 дней со дня окончания действия Договора. Указанные претензии подлежат рассмотрению «Исполнителем» в течение 10 дней со дня их получения.

6.5. Позвонить или направить СМС и сообщить информацию для своего ребенка (Отдыхающего), а также задать представителю ДОЛ интересующие вопросы по телефону +7 (901) 315-08-12.

6.6. Родитель имеет все иные права, предусмотренные действующим законодательством РФ.

7. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

7.1. Стоимость одной путевки (включая медицинскую страховку) составляет _____ (_____) руб., которая может быть оплачена одним из следующих способов:

7.1.1. Оплата осуществляется Родителями собственными средствами в полном объеме.

7.1.2. Оплата осуществляется с использованием Сертификата на оплату части стоимости путевки, полученного в СПб ГБУ «ЦОО «Молодежный» (далее - Сертификат) и доплатой оставшейся части суммы Родителем собственными средствами.

7.2. Оплата путевки (услуг по организации отдыха и оздоровления Отдыхающего) осуществляется в следующем порядке (сроки):

7.2.1. В день заключения настоящего договора Родитель оплачивает Исполнителю денежными средствами не менее 30% стоимости путевки, при этом полная оплата стоимости путевки (способами по п. 7.1.1, п. 7.1.2.) должна быть осуществлена Родителем не позднее, чем за 7 дней до начала оказания услуг (смены).

7.2.2. Внесение денежными средствами осуществляется путем их перечисления на расчетный счет Исполнителя, или путем внесения наличных средств в кассу Исполнителя.

7.2.3. В случае оплаты в соответствии с п. 7.1.2. с использованием Сертификата на оплату части стоимости путевки, данный Сертификат должен быть передан Исполнителю не позднее, чем за 7 дней до даты начала оказания услуг (смены), при этом до окончания срока действия Сертификата должно оставаться не менее 5 рабочих дней.

В случае непринятия СПб ГБУ «ЦОО «Молодежный» к оплате Сертификата, переданного Родителем Исполнителю, Родитель обязан оплатить собственными денежными средствами Исполнителю полную стоимость путевки до окончания срока оказания услуг по путевке.

7.3. Выдача путевок осуществляется только при полной оплате стоимости путевки и предоставлении оригинала Сертификата (в случае его наличия).

8. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

8.1. Стороны отвечают по своим обязательствам по настоящему договору в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.2. Стороны не несут имущественной и другой ответственности за полное или частичное невыполнение обязательств по настоящему договору, если докажут, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, война и т.п.), то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств или по вине другой «Стороны».

9. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

9.1. Обязательным и существенным условием настоящего договора стороны признают соблюдение Правил проживания и поведения в ДОЛ «Космонавт-2» (Приложение №1 к Договору).

9.2. Изменения или расторжение данного договора, а также приложений к договору оформляется дополнительными соглашениями, подписанными всеми сторонами. Заключение дополнительных соглашений возможно исключительно в случаях и в порядке, предусмотренных действующим законодательством РФ.

9.3. Досрочное расторжение договора возможно по взаимному согласию сторон, либо по основаниям, предусмотренным настоящим договором и действующим законодательством РФ с возвратом неиспользованной стоимости путевки в течение 30 дней на основании заявления «Родителя» (Родитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору).

9.4. Исполнитель вправе отчислить из ДОЛ Отдыхающего и отказаться от оказания услуг по настоящему договору в случаях, предусмотренных п.п. 3.1., 3.2. договора и Правилах проживания и поведения в ДОЛ «Космонавт-2» (Приложении №1).

9.5. Все споры или разногласия, возникающие между «Сторонами» по настоящему договору или в связи с ним, разрешаются путем переговоров между ними. В случае невозможности разрешения разногласий путем переговоров они подлежат рассмотрению в суде.

9.6. Данный договор вступает в силу после подписания «Сторонами» и действует до «___» _____ 20__ г. Истечение срока действия договора не освобождает «Стороны» от исполнения обязательств и возмещенных убытков.

9.7. Стороны признают односторонним отказом Родителя от исполнения настоящего договора неоплату (в том числе несвоевременную либо неполную оплату) услуг (п. 7.1., 7.2.), в том числе непередачу Родителем Исполнителю Сертификата в срок, установленный в п. 7.2.3. Договора.

9.8. Телефон для связи с ДОЛ +7(901)315-08-12. Информация о программе, указанной в п. 1.1. предоставлена на сайте <http://cosmonavt2.ru/>

9.9. Раз в три дня Исполнитель размещает (в группе по адресу <https://vk.com/club80468177>) фотоотчеты о проведенных в ДОЛ мероприятиях, программах и повседневной жизни в ДОЛ.

9.10. **Контактная информация для связи с Родителем, законными представителями и иными контактными лицами** _____

9.11. Настоящий договор оформлен в двух экземплярах, каждый из которых имеет равную юридическую силу, по одному для каждой из «Сторон».

10. ПРИЛОЖЕНИЯ

10.1. Неотъемлемой частью настоящего договора являются следующие Приложения:

10.1.2. Приложение № 1 - Правила проживания и поведения в ДОЛ «Космонавт-2»

10.1.3. Приложение №2 - Расписка/заявление о приеме Отдыхающего без прививки от клещевого энцефалита

10.1.4. Приложение № 3 - Анкета

10.1.5. Приложение № 4 - Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

10.1.6. Приложение № 5 - Согласие на использование и обработку персональных данных.

11. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН.

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»

ООО «ЛПМ-Заветное»

188752, Ленинградская обл., Приозерский р-н,

п. Заветное, ул. Боровая, здание 2, оф.1

ИНН 7813157096 / КПП 471201001

р/сч. 40702810055040005876

в СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК

г. Санкт-Петербург

к/сч. 30101810500000000653

БИК 044030653

Заместителя генерального директора-
директора детского оздоровительного лагеря

_____ А.А. Кулаков

«РОДИТЕЛЬ»

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

паспорт _____

выдан _____

«___» _____ г.

ИНН: _____

Зарегистрирован по адресу:

подпись

расшифровка

**Правила проживания и поведения
в ДОЛ «Космонавт-2» ООО «ЛПМ-Заветное» (далее — ДОЛ/ ДОЛ «Космонавт-2»)**

I. Каждый Отдыхающий обязан:

- Соблюдать настоящие Правила проживания и поведения в ДОЛ «Космонавт-2».
- Подчиняться вожатым, педагогам, руководству ДОЛ и выполнять их требования.
- Соблюдать Правила пожарной безопасности и следовать всем прослушанным инструктажам.
- Соблюдать Правила проживания и поведения, действующие на месте поведения смены.
- Соблюдать распорядок дня и режимные моменты, действующие в период смены.
- Незамедлительно сообщать об ухудшении состояния здоровья вожатому, медицинскому работнику.
- Соблюдать правила личной гигиены, санитарно-гигиенические нормы.
- Уважительно относиться к программе смены и принимать в ней участие.
- Уважительно относиться к вожатым, персоналу и руководству ДОЛ, другим Отдыхающим и иным лицам, не оскорблять их честь и достоинство.

II. Отдыхающим категорически запрещается:

- Самовольно покидать территорию ДОЛ.
- Портить имущество и инвентарь ДОЛ (в том числе вследствие энуреза), имущество других отдыхающих, окружающую природную среду. За испорченное имущество и причиненный вред, материальную ответственность несут родители (законные представители) отдыхающего.
- Курить, распивать алкогольные напитки, употреблять наркотические и сильнодействующие вещества, распространять табачные изделия, алкоголь, наркотические и сильнодействующие вещества.
- Использовать любые электроприборы в комнатах.
- Пользоваться мобильными телефонами, иными средствами связи и электронными приборами, кроме предоставленных представителем ДОЛ и вне установленного времени.
- Привозить, применять, распространять, хранить в личных вещах медицинские препараты. В случае хронических заболеваний или рекомендации врача, медицинские препараты хранятся и принимаются у вожатого или в медицинском кабинете, если иное не согласовано сторонами.
- Использовать ненормативную лексику, бранные жесты, применять физическую силу в отношении других отдыхающих и персонала ДОЛ.

III. Правила посещения Отдыхающих родителями (законными представителями), родственниками:

- Встречи Отдыхающих с посетителями, в том числе с законными представителями проводятся в соответствии с установленным руководителем ДОЛ распорядком дня («Родительский день»), а также в дополнительно согласованном с администрацией ДОЛ порядке.
- Не допускается пребывание на территории ДОЛ посетителей, в том числе законных представителей детей (Отдыхающего) вне специально установленных мест.
- Запрещается вмешиваться в деятельность и работу педагогического состава ДОЛ.
- Запрещается забирать Отдыхающего без уведомления администрации ДОЛ. Родитель (законный представитель) обязан написать заявление с указанием данных о себе, контактного телефона и точного времени на которое Отдыхающий покидает ДОЛ. В это время ответственность за жизнь и здоровье ребенка (Отдыхающего) несет родитель (законный представитель).
- Запрещается привозить продукты питания и осуществлять кормление ими Отдыхающих.

IV. Последствия не соблюдения настоящих Правил:

- Приезд Отдыхающего в ДОЛ считается согласием Отдыхающего и его родителей на выполнение данных Правил. Соблюдение Правил является обязательным и существенным условием Договора и оказания услуг ДОЛ.
- Родитель обязан возместить ДОЛ стоимость испорченного Отдыхающим имущества и инвентаря ДОЛ
- При первичном нарушении настоящих Правил – Отдыхающему выносится предупреждение.
- При повторном нарушении настоящих Правил, по результатам рассмотрения нарушения Комиссией ДОЛ «Космонавт-2» с вызовом Родителей, Отдыхающий может быть досрочно отчислен из ДОЛ «Космонавт-2». В случае неприбытия Родителя на рассмотрение нарушения Комиссией, рассмотрение проводится без его участия.
- При совершении Отдыхающим преступления или административного правонарушения администрация ДОЛ незамедлительно сообщает о соответствующем событии в компетентные органы.

Администрация ДОЛ оставляет за собой право разрешать конфликты, выходящие за рамки этих Правил с соблюдением действующего законодательства РФ.

Заместитель генерального директора
ООО «ЛПМ-Заветное»-
Директор детского оздоровительного лагеря

_____ А.А. Кулаков

«РОДИТЕЛЬ»
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____

_____ подпись

_____ расшифровка

РАСПИСКА
(Заявление)

В ООО «ЛПМ-Заветное»
ОГРН 1037843008994, ИНН 7813157096

Я, _____
паспорт _____
зарегистрирован по адресу: _____

Прошу разрешить моему ребенку, (ФИО) _____

Год. Рожд. _____

находиться и отдыхать в ДОЛ «Космонавт-2» ООО «ЛПМ-Заветное», участвовать в походах и
иных мероприятиях без прививки от клещевого энцефалита.

О последствиях предупрежден(а).

Всю ответственность, связанную с укусами клещами и иными насекомыми Ребенка принимаю на
себя и к администрации ДОЛ «Космонавт-2» и ООО «ЛПМ-Заветное» - претензий не имею.

_____/ _____/

Подпись ФИО

«__» _____ 20__ г

АНКЕТА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ (Официальное приложение, заполняется родителями ребенка)

1. **ФИО ребенка** _____ **Дата и год рождения ребенка** _____ **ФОТО**

 № школы _____ класс _____ « _____ »
2. **Тип каникул** _____
3. **Номер свидетельства о рождении (паспорта) ребенка** _____
4. **Почтовый индекс** _____ **Дом. телефон** _____
Моб. телефон _____
E-mail _____
Адрес проживания _____
5. **Выезжал ли Ваш ребенок в лагерь ранее (на 7 и более дней)?** _____ **Сколько раз, начиная с какого возраста** _____
6. **Какими видами спорта занимался (занимается) Ваш ребенок** _____
7. **Участвовал ли ребенок в наших программах ранее?** _____
8. **Есть ли опыт походов** _____ **(опишите)** _____

МЕДИЦИНСКИЕ ДАННЫЕ

- хронические заболевания _____
 - склонность к простудным заболеваниям _____ как переносит солнце _____
 - необходимость диеты (указать, какая) _____
 - аллергические реакции (если были, указать: когда – даже единичный случай, начиная с рождения)
 - - на что _____
 - - как проявляется _____
 - - когда был последний приступ _____
 - - какие необходимы средства для снятия аллергии _____
 - с какими болезнями лежал в больнице (указать дату) _____
 - операции (если были, указать какие и дату) _____
 - переломы (если были, указать какие и дату) _____
 - сотрясение мозга (если было, указать степень и дату) _____
 - есть ли необходимость в приеме каких-либо лекарств (если да, дать полную информацию, указать есть ли лекарства с собой) _____
- как переносит повышенную температуру _____
 - бывают ли головные боли, боли в животе _____
 - медицинская группа на занятиях физической культурой *основная* *подготовительная* *специальная*
 - необходимость диеты (указать какой) _____
 - укачивает ли в транспорте _____
 - делали ли прививку против клещевого энцефалита _____
 - другие особенности _____

ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ

- умение плавать _____
- боязнь высоты _____
- боязнь темноты _____
- боязнь животных _____
- реакция на физическую нагрузку _____
- быстрая утомляемость _____
- зрение, ношение очков _____
- другие особенности _____

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

- перечислите 5 наиболее выраженных черт характера, присущих Вашему ребенку: _____
- чем занимается с удовольствием? _____
- чем не любит заниматься? _____
- какая ситуация может оказаться трудной, стрессовой? _____
- отношение к вещам (узнает ли свои вещи, любит ли терять вещи) _____
- способность к самообслуживанию (по 10-балльной шкале) _____ Какие действия нужно проконтролировать (подчеркнуть нужно): личная гигиена, переодеться, если мокро и холодно; сушка и уход за вещами; поход в баню;
- с кем предпочитает общаться Ваш ребенок (с младшими, с ровесниками, со старшими). Есть ли трудности в общении? _____
- _____
- _____
- каким образом можно убедить Вашего ребенка соблюдать правила и договоренности? _____
- _____
- имеются ли вредные привычки (курение, употребление спиртных напитков)? _____

11. Размер одежды ребенка

12. Состав семьи (перечислить):

Фамилии, имена, отчества и контактные телефоны родителей (законных представителей):

1. **ФИО** _____ **Тел. (моб)** _____ **(раб)** _____
2. **ФИО** _____ **Тел. (моб)** _____ **(раб)** _____
3. **ФИО** _____ **Тел. (моб)** _____ **(раб)** _____

E-mail (в т.ч. для информации об отъезде в лагерь) _____

13. Что еще Вы считаете необходимым рассказать о своем ребенке _____

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

Я, _____
(ФИО родителя или законного представителя)
дата рождения _____ г. паспорт _____, выдан

(когда, кем)

зарегистрированный(ая) по адресу: _____
Законный представитель (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель, _____)
вписать иное

несовершеннолетнего (нужное подчеркнуть) _____
документ основание

(фамилия, имя, отчество Отдыхающего)

дата рождения _____ г. (далее — Ребенок/Отдыхающий)

В соответствии с требованиями статьи № 20 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», Федерального закона от 25.11.2013г. №317-ФЗ даю **информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.**

Я, доверяю медицинским работникам выполнение исследований, вмешательств и лучевых исследований, если таковое будет продиктовано медицинской необходимостью и целесообразностью и выполнено в соответствии с действующими стандартами и правилами.

Согласно Приказу МЗСР РФ от 23. 04. 2012г. № 390н я даю согласие на проведение при необходимости следующих вмешательств:

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. Тонометрия.
6. Неинвазивные исследования органов 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. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикочно.
11. Оказание психиатрической помощи.
12. Направление и размещение в стационаре медицинского учреждения при медицинской необходимости.
13. Оказание стоматологического лечения и процедур (при медицинской необходимости) в связи с острым состоянием Отдыхающего, вызванным заболеваниями/болями зубов и полости рта Ребенка.

Я даю согласие на обработку необходимых персональных данных (своих и Отдыхающего), в объеме и способами, указанными в п.1, 3 ст.11 Федерального закона № 152 – ФЗ «О персональных данных».

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, адрес, контактный телефон, реквизиты, полис ОМС (ДМС), страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, другая информация.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ) третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Законный представитель _____
(подпись) (ФИО)

Дата «___» _____ 202__ г.

СОГЛАСИЕ
на использование и обработку персональных данных

Санкт-Петербург

«___» _____ 20__ г.

Я, _____
(ФИО родителя или законного представителя)
дата рождения _____ г. паспорт _____, выдан _____
(когда, кем)

зарегистрированный(ая) по адресу: _____
контактная информация: Номер телефона _____ E-mail _____
Законный представитель (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель, _____)
вписать иное _____
несовершеннолетнего (нужное подчеркнуть) _____
документ основание _____

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка (Отдыхающего))
дата рождения _____ г. свидетельство о рождении/ паспорт (нужное подчеркнуть) _____
выдан _____
(серия, номер) _____ (когда, кем)

(далее «Отдыхающий»), даю согласие на обработку персональных данных моих и Отдыхающего, а также на получение информации на указанные контактные данные об услугах ООО «ЛПИМ-Заветное» Исполнителю — Обществу с ограниченной ответственностью «ЛПИМ-Заветное» (ОГРН 1037843008994, ИНН 7813157096), в связи с направлением Отдыхающего в ДОЛ «Космонавт-2» ООО «ЛПИМ-Заветное».

Перечень персональных данных, 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, телефоны, адреса электронной почты, фамилия, имя, отчество и номер телефона одного или обоих родителей (законных представителей) Отдыхающего, их паспортные данные, результаты участия Отдыхающего в различных олимпиадах, смотрах, конкурсах, соревнованиях и т.п., сведения о размере одежды, сведения о состоянии здоровья.

В случае предоставления персональных данных третьих лиц, Законный представитель заявляет и гарантирует, что им получено согласие этих лиц на передачу их персональных данных и обработку, этих персональных данных Исполнителем, совершение иных действий в соответствии с настоящим Согласием.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для исполнения Договору № ___ от «___» _____ 201__ г., достижения указанных выше целей, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ) третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Данным заявлением разрешаю считать общедоступными, в том числе выставлять в сети Интернет, следующие персональные данные моего ребенка (Отдыхающего): фамилия, имя, класс, город проживания.

Я согласен(-сна), 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.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (личная подпись)

_____ (дата)