

ПАМЯТКА НА ПРОГРАММУ

Ваш ребенок едет на Программу, которая проходит на базе ФГБУЗ ЦКС «Малаховка», расположенного по адресу: Московская область, р.п.Малаховка, ул. Калинина,29

Если у вас заказана ДОСТАВКА РЕБЕНКА до места начала программы, то сбор детей в день отъезда в 9.00, на автовокзале «Котельники». **ЗАБОР ДЕТЕЙ** осуществляется на том же месте, в 11.30.

Если вы на машине: вбиваете в навигатор Автовокзал Котельники, Новорязанское шоссе, дом 3. Автобусы стоят около перрона 4, 5, 6. **Но машину можно оставить только за Бургер Кинг (см.карту)** **Если вы на метро:** доезжаете до метро Котельники, выход номер 1 на улицу и идете прямо до автовокзала Котельники.

Если вы привозите ребенка САМОСТОЯТЕЛЬНО, то сбор по адресу: Московская область, р.п. Малаховка, ул. Калинина, 29, санаторий ФГБУЗ ЦКС «Малаховка» **с 09:00 до 10:00 в день заезда**. На КПП сообщаете название программы (Софт Скиллс) и ФИО ребенка охране, охрана вызывает персонал для приема ребенка и проверки документов.

ЗАБРАТЬ РЕБЕНКА С БАЗЫ необходимо **до 10.00 в день отъезда**, после этого времени весь персонал с базы уезжает.

ЗДЕСЬ ПАРКОВКА	ЗДЕСЬ БУДУТ СТОЯТЬ НАШИ АВТОБУСЫ	<u>КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ</u>
		<p>8-999-891-53-06 директор программы Алина +7-925-740-56-31 руководитель и организатор Татьяна Многоканальный офисный + 7 495 966 28 56</p> <p><u>К ОТПРАВЛЕНИЮ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1.КОПИЯ свидетельства о рождении или копия паспорта РФ, если Участнику исполнилось 14 лет2. ОРИГИНАЛ справки об отсутствии инфекционных контактов (берется за 3 дня до даты начала заезда) с отметкой об отсутствии контактов с инфекционными больными
<ol style="list-style-type: none">3. ОРИГИНАЛ справки по форме 079У (если вы получаете данную справку в электронной форме – необходимо ее распечатать и также приложить ко всем документам)4. ОРИГИНАЛ справки в бассейн, с анализами на энтеробиоз, яйцеглист, осмотром дерматолога.5. Анкета на ребенка6. Согласие Участника программы (законного представителя Участника) на обработку персональных данных двух видов (для ФГБУЗ «Малаховка» и ИП Моисеева Т.Н.)7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от медицинского вмешательства, на передачу информации о состоянии здоровья и фактов обращения за медицинской помощью ФГБУЗ «Малаховка»8. КОПИЯ полиса ОМС (с двух сторон, с указанием названия страховой компании)9. КОПИЯ СНИЛС Участника (ребенка)10. Заявление на участие в программе11. Разрешение на фото и видеосъемку12. Разрешение на осмотр личных вещей ребенка13. В случае приема лекарственных препаратов на программе необходимо предоставить письменную инструкцию с правилами приема и хранения, диагноз и копию назначения врача, если препарат рецептурный. Лекарственный		

препарат положить в отдельный пакет, подписать, вложить инструкцию по приему и копию рецепта от врача и передать медицинскому персоналу ФГБУЗ «Малаховка» (форма инструкции прилагается)

Вышеназванные документы остаются на Базе и обратно не возвращаются. При необходимости, заранее снимите с них копии. Просим заранее учитывать, что документы и справки обратно не возвращаются, остаются на базе Программы.

ПРИМЕРНЫЙ СПИСОК ОБЩИХ ВЕЩЕЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ.

Зубная щетка в футляре, зубная паста, мыло туалетное, мыльница, шампунь, расческа, мочалка, банное полотенце, **резиновые шлепанцы** для душа, плавки, купальники, **шапочка для бассейна, отдельная сменная обувь для корпуса** (обязательно для всех детей), одежда по сезону (сменная одежда), обувь по сезону, желательно 2 пары (на случай промокания), отдельно спортивная обувь для спортивного зала, нижнее белье, ночная рубашка или пижама, **головной убор (обязательно)**.

о Полотенце для тела и лица-выдаются, но возьмите с собой **полотенце для бассейна**.

о Фена нет, поэтому девочкам необходимо взять **фен**, кто привык сушить волосы феном.

о Кулеры стоят на каждом этаже, но стаканчики не выдаются, дети наливают воду в собственные бутылочки, поэтому дайте, пожалуйста, ребенку небольшую **емкость для воды**, в которую он будет наливать воду и носить с собой на мероприятия в течение дня.

о Стиральной машинки на программе нет, поэтому необходимо дать столько вещей, чтобы ребенок мог обойтись без стирки. В любое время вы можете подъехать на базу и передать чистые, забрать грязные вещи. На КПП базы назовите ФИО ребенка, и охрана по рации передаст персоналу, что вы приехали.

ЕДА, СЛАДОСТИ, НАПИТКИ, КАРМАННЫЕ ДЕНЬГИ.

На территории базы нет отдельного буфета, есть автомат-вендинг с шоколадом, водой, сладостями. В отведенное время под контролем вожатых дети один раз в день могут купить там сладости.

По желанию будут **проводиться платные мастер-классы**. Так же на программе можно приобрести фирменные сувениры с логотипом программы. Для этого можно дать детям карманные деньги. **Две-пять тысяч рублей для этих целей будет достаточно**.

СВЯЗЬ. На территории лучше всего работает **Мегафон** и Теле2, хуже Билайн и МТС. Wi-fi на базе нет.

ФОТО и ВИДЕО МАТЕРИАЛЫ с Программы выкладываем в телеграмм канал https://t.me/soft_skills_camp

Что МОЖНО дать детям на Программу.

1. Сухие продукты в заводской упаковке (печенье, сухарики, баранки, конфетки)
2. Сок или вода в заводской упаковке маленького объема

Вместе с тем, не рекомендуем нагружать детей перекусами, так как в этом случае дети ограничивают себя в основные приемы пищи. Еды на базе достаточно, ваш ребенок не будет голодать, а без «вкусняшек» вполне можно за это время обойтись ☹️

Что НЕЛЬЗЯ давать детям на Программу.

1. Фрукты, овощи, в том числе твердые-яблоки, груши, морковь и тд – все, что не упаковано в заводскую упаковку
2. Тортики, пирожные, булочки с наполнителями и другие скоропортящиеся продукты
3. Лимонад, газировка (кока-кола, фанга и тп)
4. Чипсы, жвачки, шипучки и другие вредные и любимые детьми продукты

ВСЕ КАРМАННЫЕ ДЕНЬГИ необходимо положить в НЕ запечатанный конверт, написать сверху ФИО ребенка и сумму в конверте и сдать перед посадкой в автобус или на базе Программы, кто добирается самостоятельно сопровождающему. Ребенок сможет брать карманные деньги раз в день в установленное время у сопровождающего. На самом конверте так же можно указать – на что именно выдаются карманные деньги, куда ребенок может их потратить. В конце Программы родителю выдается расходный лист с суммами трат.

РОДИТЕЛЬСКОГО ДНЯ на программе нет, в случае необходимости можно в любое время приехать к ребенку, **но только в субботу или воскресенье**. На КПП базы при прибытии назовите, пожалуйста, ФИО ребенка, охрана по рации передаст персоналу и ребенка к вам сопроводят. Так же по всем вопросам в любое время вы можете позвонить по дежурному телефону.

АДРЕС РАСПОЛОЖЕНИЯ БАЗЫ ПРОГРАММЫ. Московская область, рабочий пос. Малаховка, ул. Калинина, 29, ФГБУЗ ЦКС «Малаховка»

ЗАЯВЛЕНИЕ НА УЧАСТИЕ В ПРОГРАММЕ

Я, _____
(ФИО родителя)
паспорт серия _____ номер _____ выдан (когда и кем) _____

являясь законным представителем моего ребенка (ФИО):

прошу принять его на тематическо-образовательную выездную программу Софт Скиллс, которая проходит на базе ФГБУЗ ЦКС «Малаховка» (Московская область, р.п. Малаховка, Калинина, 29) в даты: с « ____ » _____ 202__ по « ____ » _____ 202__ и разрешаю ему проведение следующих процедур (зачеркните то, что не разрешаете):

- посещение бассейна
- посещение сеансов соляной пещеры (спелеокамера)

А также соглашаюсь, чтобы Лелянова Алина Олеговна и другие ответственные лица на программе приняли на себя ответственность за жизнь и здоровье моего ребенка, а также принимали **все неотложные решения по защите прав и законных интересов моего ребенка в вышеуказанные сроки, включая содействие в оказании экстренной медицинской помощи и сопровождении для медицинском осмотра и медицинской помощи.**

Доверяю забирать моего ребенка с Программы только нижеуказанным лицам (вписать ФИО с указанием степени родства):

Телефон для **срочной связи** по всем вопросам: _____

- Настоящее согласие действительно по « ____ » _____ 202__ года включительно.
- ФИО (родителя) _____
- Подпись, дата « ____ » _____ 202__ г.

Согласие Участника Программы (законного представителя пациента) на обработку персональных данных.

Я, (Ф.И.О. РОДИТЕЛЯ) _____

Адрес регистрации по месту жительства _____

Контактный

телефон _____

Серия и номер паспорта _____ **выдан** « _____ » _____ **кем**

Являясь законным представителем (указывается ФИО и дата рождения ребенка, адрес регистрации)

в соответствии с требованиями ст.6,7, 8, Федерального закона от 27.07.2007г. №152-ФЗ «О персональных данных», а также в целях своевременного и достоверного информационного обеспечения взаимодействия в системе здравоохранения, подтверждаю свое согласие на включение моих (а в случае представительства-только представляемого) персональных данных в общий единый источник персональных данных (общедоступный источник), формируемый ФГБУЗ ЦКС «Малаховка» ФМБА России (далее - Санаторий): фамилии, имени, отчества, пола, даты рождения, адреса места жительства, социального положения, образования, профессии, контактного телефона, реквизитов полиса ОМС (ДМС), данных о состоянии моего здоровья, а так же иных данных, необходимых для оказания медицинской помощи. Доступ к этим персональным данным согласен(на) предоставить на всех этапах их обработки неограниченному кругу лиц в медицинских целях, а также для защиты жизни, здоровья и иных жизненно важных интересов субъекта персональных данных. Предоставляю право Санаторию, осуществлять все действия (операции) с моими (а в случае представительства-только представляемого) персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Санаторий вправе во исполнение взятых на себя обязательств произвести обмен (прием и передачу) моих (а в случае представительства-только представляемого) персональных данных с использованием машинных носителей или каналов связи.

Санаторий вправе обрабатывать мои (а в случае представительства-только представляемого) персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, а также иным образом, не запрещенным действующим законодательством РФ. Срок хранения моих (а в случае представительства-только представляемого) персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (в т.ч. медицинской карты, истории болезни) и составляет двадцать пять лет.

Оставляю за собой право в любое время подать заявление об исключении моих (а в случае представительства-только представляемого) персональных данных из общедоступного источника Санатория и отзыве настоящего согласия посредством составления соответствующего письменного документа. Настоящее согласие дано мною лично. Срок действия согласия бессрочно.

Подпись Родителя _____ **Дата** « _____ » _____ **202** г.

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от медицинского вмешательства, на передачу информации о состоянии здоровья и фактов обращения за медицинской помощью.

В соответствии со ст. 13 и ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральный клинический санаторий для детей с родителями «Малаховка» Федерального медико-биологического агентства» в лице Главного врача подтверждает гарантию сохранения конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну _____

(ФИО РЕБЕНКА)

и информирует его о том, что при обращении за медицинской помощью пациент имеет право на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала; на лечение и пребывание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; на получение в доступной форме информации о состоянии здоровья и предполагаемом медицинском вмешательстве в виде воздействия на организм санаторно-курортных факторов; на отказ от медицинского вмешательства. Пациент обязуется соблюдать правила внутреннего распорядка лечебно-охранительного режима, а также, в целях получения лучших результатов, представить лечащему врачу достоверную и полную информацию о состоянии здоровья; об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных средств; обо всех ранее перенесенных и имеющихся в настоящее время заболеваниях; принимаемых лекарственных препаратах; сообщать правдивые сведения о своей наследственности; о злоупотреблении алкоголем, наркотическими средствами или токсическими веществами; об одновременном лечении у других специалистов и выполнении их рекомендаций. В случае грубого или неоднократного нарушения правил внутреннего распорядка лечебно-охранительного режима пациентом, администрацией может быть принято решение о досрочной выписке пациента. Я, _____

(Ф.И.О. РОДИТЕЛЯ)

своей подписью удостоверяю, что текст мною прочитан, с правилами внутреннего распорядка лечебно-охранительного режима ЛПО я ознакомлен(а), мне понятно содержание и назначение данного документа и я даю добровольное согласие на медицинское вмешательство при оказании медицинской помощи. Получив полную информацию о своих правах и обязанностях, даю свое согласие на предоставление медицинским учреждением сведений о фактах моего обращения за медицинской помощью, о состоянии моего здоровья, диагнозе, а также в случаях неблагоприятного прогноза развития моего заболевания следующим лицам: **Леянова Алина Олеговна, Моисеева Татьяна Николаевна.**

Администрация ответственность за сохранность личных вещей пациента не несет.

Ознакомлен _____ (ПОДПИСЬ РОДИТЕЛЯ)

« _ » _____ 202_ год

АНКЕТА УЧАСТНИКА

Сведения о ребенке

Фамилия, имя, отчество ребенка	
Номер св-ва о рождении/паспорта ребенка	
Дата рождения ребенка	
Номер школы (колледжа) ребенка	
Полный адрес проживания ребенка	

Медицинские данные

Есть ли необходимость в приеме каких-либо лекарств? (укажите название, правила приема)	
Укажите наличие хронических заболеваний и полный диагноз	
Укажите все перенесенные инфекционные заболевания (корь, краснуха, ветряная оспа и тп)	
Укажите необходимость диеты	
Есть ли аллергические реакции на продукты, мед. препараты. Как и чем снимать проявления аллергии? Какие медицинские препараты запрещены к приему ребенком?	
Укажите степень склонности к простудным заболеваниям и какие медицинские препараты обычно используете в таких случаях?	
Есть ли противопоказания для занятия спортом? Какие виды деятельности запрещены?	
Перенесенные травмы, операции, переломы	
Боязнь высоты, темноты, животных, насекомых, замкнутых пространств, другие особенности поведения	
Дополнительные сведения о ребенке. На что следует обратить внимание, как помочь?	

Индивидуальные особенности

Бывал ли ребенок раньше в детских лагерях? Каких? Что понравилось/ не понравилось? Как переносит разлуку с родителями?	
Увлечения вашего ребенка (кружки, секции, хобби, таланты и т.д.)?	
Характер ребенка (подчеркните подходящие варианты):	скрытный, общительный, стеснительный, любознательный, любит одиночество, чувствительный, отзывчивый, гиперактивный, обидчивый, доверчивый, медленно находит контакт со сверстниками, лидер, упрямый, принципиальный, конфликтный
Темперамент ребенка (подчеркните нужное):	активный, подвижный, веселый спокойный, неторопливый, терпеливый активный, нетерпеливый, раздражительный нерешительный, боязливый, стеснительный
С кем предпочитает общаться ребенок (подчеркните нужное):	с младшими, с ровесниками, со старшими
Как ребенок плавает (подчеркните нужное):	не умеет, немного держится на воде, хорошо плавает
Какие действия нужно обязательно проконтролировать (смена белья, личная гигиена, питание и т.д.)?	

Сведения о родителях

Мать (ФИО)	
Моб. Телефон, E-mail	
Отец (ФИО)	
Моб. Телефон, E-mail	
Телефоны для срочного информирования и смс сообщений (в случае недоступности основного телефона)	
Откуда узнали о нашей программе (подчеркните нужное)?	От друзей; Интернет (Яндекс, Гугл, Форумы); От работы, Соц сети (Вконтакте, ТГ); Другое (откуда) _____
ФИО, заполнившего форму	

Достоверность информации подтверждаю,
_____ / _____ /

Дата _____

Согласие/отказ на фото и видеосъемку

Я,

_____ ,
(ФИО родителя или законного представителя)

являясь законным представителем несовершеннолетнего _____

_____ ,
(ФИО несовершеннолетнего)

1) ДАЮ/НЕ ДАЮ (*нужное подчеркнуть*) свое согласие на фото и видеосъемку моего ребенка во время его отдыха на базе ФГБУЗ «Малаховка» с «___» _____ 202__ по «___» _____ 202__

2) ДАЮ/НЕ ДАЮ (*нужное подчеркнуть*) согласие на использование фото и видеоматериалов несовершеннолетнего в том числе, но, не ограничиваясь, в следующих целях:

-размещение на сайтах и в группах социальных сетей ИП Моисеева Т.Н., а также ФГБУЗ «Малаховка»;

-размещение в средствах массовой информации, в том числе в рекламных и информационных роликах ИП Моисеева Т.Н.;

-размещение на стендах, листовках и других печатных изделий ИП Моисеева Т.Н.,

Фото и видео будет использоваться для популяризации отдыха и образования детей ИП Моисеева Т.Н.,

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего.

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)

"___" _____ 202__ г.

Согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных ИП Моисеева Т.Н.,

Я, _____
(ФИО)

проживающий(ая) по адресу: _____,

паспорт: серия _____ № _____, выдан (кем и когда)

телефон: _____, являясь законным представителем несовершеннолетнего

настоящим даю свое согласие на обработку ИП Моисеева Т.Н., моих персональных данных и данных моего несовершеннолетнего ребенка (подопечного) _____ (ФИО), включая перечисленные ниже категории персональных данных:

- данные свидетельства о рождении/паспорта (документов, удостоверяющего личность): ФИО, пол, дата рождения; тип, серия, номер документа, гражданство, номер телефона, адрес электронной почты, место прописки и адрес проживания;

- медицинские сведения: данные медицинской карты, сведения о состоянии здоровья, отнесение к категории лиц с ОВЗ, детей-инвалидов, сведения о прохождении медосмотров;

- СНИЛС, полис ОМС (ДМС), учебные достижения ребенка, фото- и видео- изображение, в том числе полученные в результате видеосъемки ИП Моисеева Т.Н.,

Я даю согласие на использование моих персональных данных, а также персональных данных моего ребенка (подопечного) в целях:

- обеспечения безопасности в период нахождения на территории ФГБУЗ «Малаховка»;

- обеспечения организации досуговых процессов и оздоровительных процедур, санаторно-курортного лечения;

- обеспечения организации иной деятельности и иных знаковых мероприятий, связанных с прохождением несовершеннолетним санаторно-курортного лечения и оздоровительных процедур, досуговых мероприятий;

- размещения видео и фотоизображения, в том числе полученного в результате процесса монтажа с привлечением третьих лиц, на официальном сайте и социальных сетях ИП Моисеева Т.Н., (ВКонтакте, Мессенджер Мах и других не запрещенных законом РФ информационных ресурсах), на информационных плакатах, брошюрах, карточках и других бумажных носителях ИП Моисеева Т.Н., и ФГБУЗ «Малаховка» в рамках освящения досуговых мероприятий, оздоровительных процедур, санаторно-курортного лечения, иной деятельности и иных знаковых мероприятий;

- размещения информации об успехах и достижениях несовершеннолетних;

- ведение статистики и контроля за посещением санаторно-оздоровительных процедур и проведение досугового времени

Настоящее согласие предоставляется на осуществление ИП Моисеева Т.Н., следующих действий в отношении персональных данных ребенка и его законных представителей: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Обработка персональных данных должна осуществляться с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации, и только для целей указанных выше. Данное соглашение об обработке персональных данных разработано в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах моего ребенка (подопечного), законным представителем которого я являюсь.

Дата: _____

Подпись: _____

Согласие на осмотр личных вещей

Я,

паспорт: серия _____ (ФИО)
№ _____, выдан (кем и когда)

являясь законным представителем несовершеннолетнего _____

(ФИО)

настоящим даю/не даю (нужное подчеркнуть) свое согласие на осмотр личных вещей моего ребенка при его прибытии в ФГБУЗ «Малаховка» сотрудниками ФГБУЗ «Малаховка» и/или ИП Моисеева Т.Н., и изъятие сотрудниками этих организаций следующих запрещенных вещей с их последующей передачей законным представителям несовершеннолетнего:

- оружие всех видов, в том числе газовое, холодное; горючие и взрывчатые вещества, ножи и острые предметы, за исключением предметов для шитья и личной гигиены;
- предметы самообороны (электрошоковые, газовые приспособления, резиновые дубинки и пр.);
- пиротехнические изделия (петарды, шутихи и пр.), травмоопасное оборудование (скейты, роликовые коньки, самокаты и т.п.) и игрушки, стреляющие пластмассовыми пулями;
- сигареты (в том числе электронные), зажигалки, спички и любые виды алкоголя;
- печатную, аудио/видео/компьютерную продукцию, содержащую пропаганду насилия и порнографию;
- карты игральные;
- рецептурные лекарственные препараты. Если ребенку необходим прием лекарственных препаратов необходимо сообщить об этом при покупке путевки на санаторно-курортные услуги, в анкете, а также приготовить копию рецепта на лекарственный препарат, письменную инструкцию по его приему и вручить медицинскому сотруднику ФГБУЗ «Малаховка» в подписанном пакете с полной информацией внутри о назначении лекарств, дозировке и времени приёма с приложением копии назначения врача.
- любые продукты питания и напитки, в том числе, но не исключительно, газированные напитки (Фанта, Спрайт, Кока-кола и т.д.); пирожные, торты (любые изделия с кремом и наполнителем); чипсы; молочные продукты (йогурты, творожные массы, сырки глазированные); птица, рыба, мясо, любые копчености, колбасы и т.д.; соленья, супы, котлеты, пельмени, пироги и т.д.; консервы; грибы; супы, пюре, лапша быстрого приготовления; приготовленную пищу (домашнюю, купленную в кулинарии и пр.), салаты.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего.

В случае отказа разрешения на осмотр личных вещей я беру на себя ответственность за противоправные действия своего ребенка, за ущерб, который может быть причинен моим ребенком другим участникам детского коллектива и осознаю, что в случае нарушения моим ребенком правил поведения (указанным в **Приложение № 2 к договору № 3022 от 07.03.2026**) ИП Моисеева Т.Н., имеет право расторгнуть договор **№ 3022 от 07.03.2026** в одностороннем порядке с применением соответствующих пунктов вышеназванного оговора.

Дата: _____

Подпись: _____

ФОРМА

ИНСТРУКЦИИ ПО ПРИЕМУ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ВО ВРЕМЯ НАХОЖДЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ
ФГБУЗ «МАЛАХОВКА»

ФГБУЗ «МАЛАХОВКА»

ГЛ.ВРАЧУ ШМАКОВУ Н.А.

Я, _____
(ФИО)

паспорт:

серия _____ № _____, выдан (кем и когда)

являясь законным представителем несовершеннолетнего _____

(ФИО)

передаю на временное хранение и прошу осуществлять выдачу и прием следующих лекарственных препаратов для
моего ребенка _____

(ФИО ребенка)

1. Лекарственный препарат _____
(название)

по следующему графику и в следующей дозировке

(указывается график приема, время, до/после еды, дозировка, место хранения)

Диагноз, в связи с которым принимается лекарственный препарат _____

Рецепт на лекарственный препарат прилагается (в случае, если препарат рецептурный).

Дата: _____

Подпись: _____

Правила посещения детей родителями.

Важно! При посещении детей, находящихся на отдыхе, запрещается появление посетителей на территории санатория в нетрезвом состоянии.

Встречи детей с посетителями, в том числе с родителями (законными представителями) детей проводятся по субботам и воскресеньям с 12-00 час до 16-30 часов (рекомендуем с 14:00 до 16:00) в следующем порядке:

При проходе в санаторий родители (законные представители) обязаны на КПП **предоставить оригинал документа, удостоверяющего личность** (либо копию, заверенную в установленном законом порядке).

Родственники (знакомые) при посещении ребенка должны иметь **нотариально заверенную доверенность от родителей (законных представителей)**.

1. Посетители при предъявлении паспорта записываются на посещение ребенка на КПП санатория и ожидают прибытия ребенка на лавочке около КПП.

2. Дежурный вахтер сообщает о прибытии посетителей сопровождающим, которые приводят детей в проходную для встречи с посетителями.

Перемещение по территории санатория, вход в жилые корпуса, столовую и другие объекты посетителям категорически запрещено!!!

3. По окончании посещения дежурный вахтер сообщает сопровождающим детей, которые отводят детей в отделение.

4. При посещении ребенка родителям запрещено передавать детям следующие предметы:

- оружие, в том числе газовое, холодное, горючие и взрывчатые вещества, ножи,
- предметы самообороны (электрошоковые, газовые приспособления, резиновые дубинки и прочее),
- пиротехнические игрушки (петарды, фейерверки, шутихи и прочее),
- скоропортящиеся продукты,
- сигареты, зажигалки, спички,
- любые виды алкогольных напитков,
- медикаменты: при необходимости приема лекарств родители должны передать их сопровождающему и сообщить причины, по которым ребенок должен принимать данные медикаменты.

Все передачи для детей осуществляются только через их сопровождающих.

Вахтер имеет право попросить предъявить ручную кладь для осмотра.

В случае нарушения родителями правил посещения детей администрация санатория имеют право попросить родителей покинуть территорию санатория.