

ЗАЯВЛЕНИЕ НА УЧАСТИЕ В ПРОГРАММЕ

Я, _____

(ФИО родителя)

являясь законным представителем моего ребенка (ФИО): _____

прошу принять его на тематическо-образовательную выездную программу «Контакт», 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 Леянова 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.

Я, (ФИО родителя) _____

законный представитель ребенка (ФИО ребенка): _____

подтверждаю, что имею все полномочия настоящим предоставить свое письменное согласие на последующее использование своих персональных данных и данных Участников Программы лицами, участвующими в предоставлении услуг отдыха и образования для моего ребенка на базе с ФГБУЗ ЦКС «Малаховка» в целях их сбора, систематизации и хранения. Я уведомлен, что могу в любое время отозвать свое согласие. Настоящим подтверждаю разрешение использовать изображение моего ребенка на фото-, видео-изображениях, которые были сделаны во время отдыха моего ребенка в вышеуказанные сроки для популяризации отдыха и образования детей Исполнителем

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 также 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

Родительская анкета

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1. Фамилия, имя, отчество ребенка
2. Дата рождения
3. Место учебы
4. Сведения о родителях (или законных представителях)

МАМА

Фамилия

Имя, отчество

Место работы

Моб. телефон

E-mail

ПАПА

Фамилия

Имя, отчество

Место работы

Моб. телефон

E-mail

5. Домашний адрес /индекс, город, улица, дом, корпус/
6. Домашний телефон код телефон

ДОКУМЕНТЫ РЕБЕНКА

7. Свидетельство о рождении
серия номер выдан (когда)
выдан (кем)
8. Российский паспорт ребенка (если исполнилось 14 лет) серия номер
выдан (когда) выдан (кем)
9. Данные загранпаспорта (если есть):
Фамилия имя (латинскими буквами)
серия номер выдан (кем)
выдан (когда) действителен до

ИНФОРМАЦИЯ О РЕБЕНКЕ

10. Выезжал ли ваш ребенок в лагеря ранее:

Сколько раз: начиная с какого возраста:

11. Все что вы хотели бы сообщить о своем ребенке (медицинские данные, физическое состояние):

Необходимость диеты:

Склонность к простудным заболеваниям:

Как переносит солнце:

Есть ли аллергические реакции на укусы насекомых:

Укачивает ли в транспорте:

Переломы (указать какие и когда):

Операции (указать какие и когда):

Сотрясения мозга (указать какие и когда):

Аллергические заболевания:

Что вы делаете в периоды обострения (рекомендации к врачу):

Умение плавать: Боязнь высоты: Боязнь темноты:

Боязнь животных: Быстрая утомляемость: Гиперактивность:

Зрение (ношение очков): Общая физическая подготовка:

Дополнительная информация о ребенке и Ваши пожелания:

12. Индивидуальные особенности ребенка:

Чем увлекается во внешкольное время:

Какая ситуация может оказаться трудной:

Что не любит больше всего:

Какие действия необходимо проконтролировать (гигиена и самообслуживание):

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:

Вредные привычки ребенка (если есть), Ваше отношение к этому:

13. Как Вы узнали о нас:

14. ТЕЛЕФОНЫ ДЛЯ СРОЧНОЙ СВЯЗИ /ЕСЛИ ОНИ НЕ СОВПАДАЮТ С КОНТАКТНЫМИ ДАННЫМИ:

Подпись, дата

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

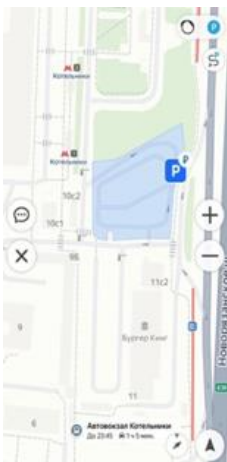
Если у вас заказана ДОСТАВКА РЕБЕНКА до места начала программы, то сбор детей в день отъезда в 9.00, на автовокзале «Котельники». **ЗАБОР ДЕТЕЙ** осуществляется на том же месте, в 11.30.

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 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> ○ 8-999-891-53-06 директор программы Алина ○ +7-925-740-56-31 руководитель и организатор Татьяна ○ Многоканальный офисный + 7 495 966 28 56 <u>К ОТПРАВЛЕНИЮ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ:</u> 1. <u>Мед. справка</u> – стандартной формы для ребенка, отъезжающего в лагерь 79-У с указанием прививок (берется у педиатра), если справка новой формы с портала госуслуг – необходимо распечатать и приложить к документам. В случае отсутствия прививки от КОРИ - тест на антитела кори IgG не ранее 3х дней до заезда 2. <u>Справка об отсутствии контакта с инфекционными больными (не позднее 3х дней до заезда)</u> – берется в районной поликлинике

3. Справка в бассейн, анализы на энтеробиоз, яйцеглист и осмотр дерматолога (можно это указать в справке в бассейн). Справка в бассейн действительна 6 мес.
4. Заполненная анкета на ребенка
5. Копия св-ва о рождении ребенка (или паспорт, если исполнилось 14 лет)
6. Копия медицинского страхового полиса с двух сторон (ОМС)
7. Копия СНИЛС ребенка
8. Согласие Участника программы (законного представителя) на обработку персональных данных
9. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от медицинского вмешательства, на передачу информации о состоянии здоровья и фактов обращения за медицинской помощью
10. Заявление на прием на Программу

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, желательны 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, фанта 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»