

Образец 1

Директору ФГБОУ «МДЦ «Артек»

Каспржаку А.А. Иванова
Ивана Ивановича

(ФИО родителя (законного представителя))

г. Москва, ул. Михайлова 17, кв. 33
(место жительства)

Тел.: +7(925)255-55-55

e-mail: ivanov5@mail.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, Иванов Иван Иванович,

(ФИО родителя или законного представителя)

паспорт 4515 241115, выдан Отделением УФМС России в
(серия, номер) (когда, кем)

г. Москве, 02.02.2007

(в случае опекуинства / попечительства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)

г. Москва, ул. Михайлова 17, кв. 33

(адрес)

прошу зачислить мою(его) дочь(сына) Иванова Василия Ивановича
(фамилия, имя, отчество ребенка)

в 6 класс средней общеобразовательной школы ФГБОУ «МДЦ «Артек».

Паспорт (свидетельство о рождении) 1V-MЮ 790048, выдан 26.12.2005 Туркменским ОЗАГ
(серия, номер) (когда, кем) г. Москвы

Гражданство ребенка РФ

Адрес проживания ребенка: г. Москва, ул. Михайлова 17, кв. 33

Подтверждаю отсутствием ограничений возможности здоровья и
(отсутствие или наличие)

необходимости создания специальных условий для освоения образовательных программ основного общего, среднего общего образования, общеразвивающих дополнительных образовательных программ и нахождения ребенка в МДЦ «Артек».

Инвалидность ребенка нет (Копия подтверждающего документа прилагается).
(в случае наличия ограничений) (группа инвалидности)

Ознакомлен с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ «МДЦ «Артек».

Даю согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя) ребенка, а также ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Даю согласие на участие ребенка в спортивных, туристических и иных мероприятиях, проводимых в МДЦ «Артек» в рамках утвержденной образовательной программы соответствующей смены МДЦ «Артек».

Ознакомлен с правилами внутреннего распорядка МДЦ «Артек».

Даю согласие на сдачу ценных вещей ребенка на хранение в специально отведенные места (сейфы, камеры хранения), расположенные в МДЦ «Артек». В случае отказа от сдачи на хранение материальных ценностей МДЦ «Артек» не несет за них ответственности.

Даю информированное добровольное согласие в случае наличия угрозы жизни и здоровью ребенка на оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной формах, в стационарных условиях, трансфузию (переливание) донорской крови и (или) ее компонентов, а также иную медицинскую помощь, необходимую для сохранения жизни и здоровья ребенка, включая доставку ребенка в медицинское учреждение и возвращение обратно в МДЦ «Артек», которое осуществляется медицинскими работниками МДЦ «Артек».

Даю согласие на участие ребенка в интервью, фото и видео съемке, на редактирование и использование фото-, видеозаписей в некоммерческих целях, а также в рекламе МДЦ «Артек», включая печатную продукцию, размещение в сети Интернет и других средствах массовой информации.

Передаю ФГБОУ «МДЦ «Артек» право на использование объектов авторского права, созданных ребенком во время нахождения в ФГБОУ «МДЦ «Артек» (произведения науки, литературы и искусства, далее -

Произведение) в полном объеме, в любой форме и любым не противоречащим закону способом (исключительное право на произведение), в том числе осуществлять:

- 1) воспроизведение Произведения;
- 2) распространение Произведения;
- 3) публичный показ Произведения;
- 4) импорт оригинала или экземпляров Произведения в целях распространения;
- 5) прокат оригинала или экземпляра Произведения;
- 6) публичное исполнение Произведения;
- 7) сообщение в эфир;
- 8) сообщение по кабелю, то есть сообщение произведения для всеобщего сведения по радио или телевидению с помощью кабеля, провода, оптического волокна или аналогичных средств;
- 9) ретрансляция, то есть прием и одновременное сообщение в эфир (в том числе через спутник) или по кабелю полной и неизменной радио- или телепередачи либо ее существенной части, сообщаемой в эфир или по кабелю организацией эфирного или кабельного вещания;
- 10) практическая реализация архитектурного, дизайнерского, градостроительного или садово-паркового проекта;
- 11) доведение Произведения до всеобщего сведения таким образом, что любое лицо может получить доступ к произведению из любого места и в любое время по собственному выбору (доведение до всеобщего сведения).
- 12) перевод или другую переработку Произведения.

Исключительное право на использование Произведения передается безвозмездно и на неопределенный срок.

Оригинал Произведения передается ФГБОУ «МДЦ «Артек» в собственность.

ФГБОУ «МДЦ «Артек» вправе использовать Произведение на всей территории всех стран мира.

Подтверждаю достоверность информации, изложенной в настоящем заявлении, а также в прилагаемых к нему документах.

Ознакомлен(а) с договором, размещенным на сайте www.artek.org (в разделе «Информация для родителей» - «Как получить путевку») и принимаю все условия, указанные в нем.



личная подпись

Иванов Иван Иванович

фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

20.05.2017

дата

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, Иванов Василий Иванович

фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего в возрасте с 14 лет до 18 лет

передаю ФГБОУ «МДЦ «Артек» право на использование объектов авторского права, созданных мною во время нахождения в ФГБОУ «МДЦ «Артек» (произведения науки, литературы и искусства, далее - Произведение) в полном объеме, в любой форме и любым не противоречащим закону способом (исключительное право на произведение), в том числе осуществлять:


- 1) воспроизведение Произведения;
- 2) распространение Произведения;
- 3) публичный показ Произведения;
- 4) импорт оригинала или экземпляров Произведения в целях распространения;
- 5) прокат оригинала или экземпляра Произведения;
- 6) публичное исполнение Произведения;
- 7) сообщение в эфир;
- 8) сообщение по кабелю, то есть сообщение произведения для всеобщего сведения по радио или телевидению с помощью кабеля, провода, оптического волокна или аналогичных средств;
- 9) ретрансляция, то есть прием и одновременное сообщение в эфир (в том числе через спутник) или по кабелю полной и неизменной радио- или телепередачи либо ее существенной части, сообщаемой в эфир или по кабелю организацией эфирного или кабельного вещания;
- 10) практическая реализация архитектурного, дизайнерского, градостроительного или садово-паркового проекта;
- 11) доведение произведения до всеобщего сведения таким образом, что любое лицо может получить доступ к произведению из любого места и в любое время по собственному выбору (доведение до всеобщего сведения);
- 12) перевод или другую переработку Произведения.

Исключительное право на использование Произведения передается безвозмездно и на неопределенный срок.

Оригинал Произведения передается ФГБОУ «МДЦ «Артек» в собственность.

ФГБОУ «МДЦ «Артек» вправе использовать Произведение на всей территории всех стран мира.

«20» мая 20__ г.



Директору ФГБОУ «МДЦ «Артек»

Каспржаку А.А.

Иванова Иван Иванович

ФИО родителя (законного представителя)

г. Москва, ул. Михайлова 17, кв. 3.

(место жительства)

Тел.: +7 (925) 255-55-55e-mail: ivanov5@mail.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, Иванов Иван Иванович,

(ФИО родителя или законного представителя)

паспорт 4515 24115, выдан Отделением УФСБ России в

(серия, номер)

(когда, кем)

гор. Москве, 02.02.2007

(в случае опекунов/попечительства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)

г. Москва, ул. Михайлова 17, кв. 33

(адрес проживания)

Сообщаю, моя(мой) дочь(сын) предпочитает питание: (выберите вид питания)

☒

- «Общий стол»;

☐

- вегетарианство;

☐

- щадящий режим (указать непереносимость видов пищи) _____;

☐

- национальные особенности _____.

Так же даю согласие моей/моему дочери/сыну Иванову Василию

(фамилия, имя, отчество ребенка)

Ивановичу

на участие:

Согласен	Не согласен	Вид активности
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	участие в спортивных соревнованиях (футбол, баскетбол, бег, прыжки, плавание и т.д) все виды спорта;
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	участие в профильных отрядах (морском, спортивном, туристическом);
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	участие в занятиях на «скалодроме», на веревочном городке;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	катание на катере, лодках (в т.ч. экскурсионные поездки);
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	походы в горы, в том числе с ночевкой («Криничка», «Дубрава») поход на г.Аю-Даг;
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	экскурсии с экстримом (пещеры, зоопарк, «Никитский сад», аквариум);
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	участие в соревнованиях по туризму (КТМ - контрольно-туристический маршрут; «турград»);
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	морские купания, соревнования в море, морские праздники;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	участие в работе студий (в т.ч. верховая езда);
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	проживание в номерах, где есть 2-х ярусная кровать, спать на 2-м ярусе;
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	участие ребенка в образовательных, спортивных, туристических и иных мероприятиях, проводимых в центре в рамках утвержденной программы соответствующей смены.

Противопоказания для участия в данных видах активности отсутствуют.

Иванов Иван Иванович
личная подписьИванов Иван Иванович 20.05.2017
фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) дата

ОБРАЗОЦ 3

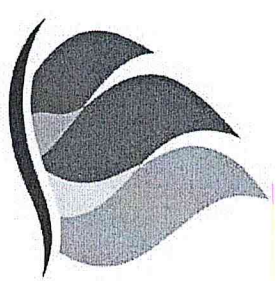
ПОРЯДОК
МЕДИЦИНСКОГО ОТБОРА И ПРАВИЛА НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ФЛБОУ «МДЦ «Артек»

ПРИЛОЖЕНИЕ К ПРИКАЗУ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РФ № 363 ОТ 16.04.2012 г.
«В ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАПРАВЛЯЮТСЯ ДЕТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ОТКЛОНЕНИЯМИ И С ХРОНИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ В СТАДИИ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ, НЕ НУЖДАЮЩИЕСЯ В СПЕЦИАЛЬНЫХ КОРРЕКЦИОННО-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ (ДИЕТА, СПЕЦ. РЕЖИМ, ЛЕЧЕБНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПО ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ) И НЕ ИМЕЮЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ АКТИВНОГО ОТДЫХА».

1. Медицинская карта (форма № 159/у-02), до «Эпикриза» заполняется участковым врачом-педиатром с комплексной оценкой состояния здоровья ребенка за две недели до начала срока путевок.
2. В ФЛБОУ «МДЦ «Артек» направляются дети и подростки : в летний период - в возрасте 8-16 лет, зимний период - в возрасте 10-16 лет.
3. Отметка в данной медицинской карте об отсутствии контакта с инфекционными больными в школе (классе) и по месту жительства выдается амбулаторно-поликлиническим учреждением или в центрах Госсанэпиднадзора за 3 дня до отъезда.
4. Дети должны быть привиты по возрасту и с учетом эпидемиологической ситуации на территории.
5. Санация полости рта обязательна.
6. Дети, не имеющие медицинской карты или имеющие противопоказания по состоянию здоровья, возвращаются обратно с сопровождающим лицом за счет направившей организации. Сведения о неправильном отборе детей направляются в территориальные органы здравоохранения.

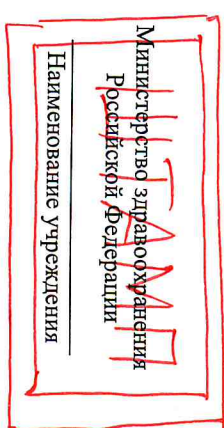
ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ
В ФЛБОУ «МДЦ «Артек»

1. Все заболевания в остром периоде.
2. Инфекционные и паразитарные болезни, в том числе туберкулез.
3. Инфекционные заболевания кожи (микоз, чесотка).
4. Все формы педикулеза.
5. Злокачественные новообразования, в ремиссии не менее 1 года.
6. Бронхиальная астма ремиссия менее 1 года
7. Психические и поведенческие расстройства, в состоянии обострения или неустойчивой ремиссии, сопровождающиеся нарушениями настроения, поведения и социальной адаптации, и представляющие опасность для себя и окружающих.
8. Тяжелые нарушения опорно-двигательного аппарата, последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин, требующие индивидуальной помощи и ухода.
9. Эпилепсия, все формы. Включая судорожный синдром любой этиологии.
10. Сахарный диабет.
11. Системные заболевания соединительной ткани.
12. Зависимость от алкоголя, наркотиков, психоактивных веществ.



АРТЕК

саммлт мед и цинского учреждения



Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____
Медицинская документация
Форма № 159/у-02
Утверждена Минздравом России
«20» февраля 2002 г. № 58

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА

ребенка, направляемого в ФЛБОУ «МДЦ «Артек»

Патеръ _____ Дата прибытия « 28 » 05 2017 г.
Смена № 6 Отряд № _____ Путь № _____
Фамилия, имя, отчество Иванов Вячеслав Иванович
Дата рождения « 21 » 02 2005 г. Класс 6
Адрес места жительства г. Москва, ул. Мухоморова 17, кв. 33
мен. +7(945) 741-14-00

(индекс, почтовый адрес, домашний телефон)

Страховой полис обязательного медицинского страхования _____

Серия _____ № _____ (наименование страховой компании)

Свидетельство о рождении или паспорт
Серия IV-MTO № 790024 Когда и кем выдан 26.12.2005

Мать * Иванова Мария Дмитриевна
(фамилия, имя отчество, место работы, телефон)

ПБОУ № 31 г. Москва, +7(916) 000-24-17
Отец * Иванов Иван Иванович
(фамилия, имя отчество, место работы, телефон)

* - лица, их заменяющие ООО "АРАМПАНИ", +7(925) 255-55-55

СВЕДЕНИЯ О СОСТОЯНИИ РЕБЕНКА

Анамнез (данные о развитии ребенка, травмах, перенесенных заболеваниях, в том числе инфекционных, аллергоанамнез)

Состоит на диспансерном учете (диагноз, с какого времени, дата последнего обследования)

Примечание: Настоящая карта заполняется на основании медицинских данных, содержащихся в форме № 112/у «История развития ребенка», форме № 063/у «Карта профилактических прививок», комплексной оценки состояния здоровья.

заполняет врач

заполняют родители

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

(подпись Ф.И.О.)

Физическое развитие: Вес _____, Рост _____, Динамометрия правая: _____, левая: _____, Спирометрия _____

Нервно-психическое развитие I II III (нужное обвести)
I группа здоровья _____
Медицинская группа для занятий физической культурой: _____
Основная, Подготовительная, Специальная (нужное подчеркнуть)
Режим - общий, палатный (нужное подчеркнуть)

Заклочение стоматолога _____
Отметка об отсутствии (наличии) контакта с инфекционным больным у ребенка по месту пребывания, перед прибытием в ФЛБОУ «МДЦ «Артек» в течение 21 дня. _____

Осмотр на педикулез ☐ -выявлен, ☐ -нет. Проводилась санобработка: ☐ -да, ☐ -нет.
Дата осмотра « ____ » _____ 20 г. Врач _____

Контактные кожные заболевания: ☐ -выявлены, ☐ -нет.
Дата осмотра « ____ » _____ 20 г. Врач _____

ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Общий анализ крови « ____ » _____ 20 г.
Общий анализ мочи « ____ » _____ 20 г.
Анализ кала на яйца гельм. « ____ » _____ 20 г.
Флюорография (с 15 лет) или реакция Манту « ____ » _____ 20 г.
Диагноз основной: _____

Сопутствующие заболевания: _____

Врачебное заключение: _____

ДАННЫЕ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ

таблица заполняется полностью

Прививки	Название препарата	Дата введения						Доза	Серия
		вакцинация			ревакцинация				
		V1	V2	V3	RV1	RV2	RV3		
ТВС									
Полиомиелит									
Коклюш, дифтерия, столбняк									
Корь									
Краснуха									
Эпидпаротит									
Гепатит В									
Клещевой энцефалит									
Ветряная оспа									
Грипп									
По эпидпоказаниям									

Дата заполнения « ____ » _____ 20 г.

Ф.И.О.

Врач _____

М.П.

незамб мед. учреждение

Главный врач _____

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

остается в ФЛБОУ «МДЦ «Артек»

Эффективность пребывания (динамика антропометрических показателей, функциональных проб, изменений в соматическом статусе, физическом развитии и т.д.) Рост _____ Вес _____ Динамометрия _____

справка: _____ левая: _____ Спирометрия _____

Эффективность оздоровления (количество баллов и их значение) _____

Перенесенные заболевания, травмы (в период пребывания в ФЛБОУ «МДЦ «Артек») _____

Контакт с инфекционными больными _____

Диагноз при выписке из ФЛБОУ «МДЦ «Артек» _____

Рекомендации _____

Оставлен (а) до выздоровления _____

Оставлен (а) на повторную смену _____ (дата, место госпитализации, диагноз)

« ____ » _____ 200 г. Врач _____

ОТРЫВНОЙ ТАЛОН

подлежит возврату в детскую поликлинику по месту жительства ребенка

Ребенок _____ (фамилия (Имя Отчество, возраст) _____ 20 г. по « ____ » _____ 20 г.

Находился в ФЛБОУ «МДЦ «Артек» с « ____ » _____ 20 г. по « ____ » _____ 20 г.

в детском лагере _____ отряд _____

Эффективность пребывания (оздоровления) _____ баллы _____ значение

Контакт с инфекционными больными _____

Диагноз при выписке из ФЛБОУ _____

Рекомендации _____

Оставлен (а) до выздоровления _____ (дата, место госпитализации, диагноз)

Оставлен (а) на повторную смену _____

« ____ » _____ 200 г. Врач _____

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
Я, Иванов Иван Иванович
(фамилия, имя, отчество родителя, законного представителя несовершеннолетнего)
Дата рождения 01.01.1972 г.
Проживающий по адресу: г. Москва, ул. Михайлова 17, кв. 33
Законный представитель (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) несовершеннолетнего (нужное подчеркнуть)
Иванова Василия Ивановича
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего до 18 лет)

В соответствии с требованиями статьи №20 Федерального закона от 21.11.2011 г. №323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», Федерального закона от 21.11.2013 г. №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.

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. Не инвазивные исследования органов зрения и зрительных функций.
7. Не инвазивные 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 кардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, реоэнцефалография, электроэнцефалография.
11. Рентгенологические методы исследования, 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, внутрикочно.
13. Анестезиологическое пособие.
14. Пункция суставов и внутрисуставное введение лекарственных средств.
15. Закрытая репозиция при переломах.
16. Промывание желудка.
17. Очистительная и лечебная клизма.
18. Обработка ран и наложения повязок, швов.
19. Хирургическое лечение гнойно – некротических процессов.
20. Оказание гинекологической и урологической помощи.
21. Оказание психиатрической помощи, включая стационарную.
22. Госпитализация детей по медицинским показаниям в больницы, находящиеся за пределами МДЦ «Артек».

Я также даю **согласие на обработку необходимых персональных данных** 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, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача) в порядке, установленном законодательством РФ, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, иные действия.

Законный представитель пациента:


(подпись)

Иванов Иван Иванович

(ФИО)

Дата «20» мая 2017 г.

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕТСКИЙ ЦЕНТР
«АРТЕК»


АРТЕК
298645, Россия, Республика Крым, г. Ялта,
пгт Гурзуф, ул. Ленинградская, 41, ФГБОУ «МДЦ «Артек»

ПУТЕВКА

Смена № 6 Серия 2017 Номер 055615

Срок путевки: с «28» 05 2017 г. по «17» 06 2017 г.

Сведения о ребенке (заполняется печатными буквами)

Фамилия	И	В	А	Н	О	В													
Имя	В	А	С	И	А	И													
Отчество	И	В	А	Н	О	В	И	Ч											

Дата рождения (возраст, полных лет) 21.02.2005 (12 лет)

Ф.И.О. РОДИТЕЛЯ Иванов Иван Иванович
(законного представителя)

Адрес родителя г. Москва, ул. Мухоморова 17,
(законного представителя) кв. 33

В рамках государственного задания /договор оказания услуг


Сумма прописью _____

Направляющая сторона _____

М.П. _____

Подпись _____

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕТСКИЙ ЦЕНТР
«АРТЕК»


АРТЕК
298645, Россия, Республика Крым, г. Ялта,
пгт Гурзуф, ул. Ленинградская, 41, ФГБОУ «МДЦ «Артек»

ОБРАТНЫЙ ТАЛОН К ПУТЕВКЕ

Смена № 6 Серия 2017 Номер 055615

Срок путевки: с «28» 05 2017 г. по «17» 06 2017 г.

Сведения о ребенке (заполняется печатными буквами)

Фамилия	И	В	А	Н	О	В													
Имя	В	А	С	И	А	И													
Отчество	И	В	А	Н	О	В	И	Ч											

Дата рождения (возраст, полных лет) 21.02.2005 (12 лет)

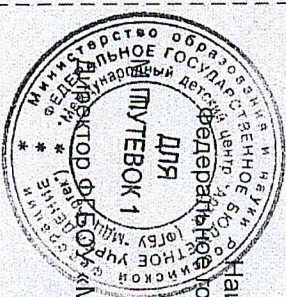
Ф.И.О. РОДИТЕЛЯ Иванов Иван Иванович
(законного представителя)

Адрес родителя г. Москва, ул. Мухоморова 17,
(законного представителя) кв. 33

В рамках государственного задания /договор оказания услуг

Сумма прописью _____

Наименование организации, выдавшей путевку
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
«Международный детский центр «Артек»



«МДЦ «Артек» _____

Информация для родителей

ФГБОУ «МДЦ «Артек» принимает детей строго в те сроки, которые указаны в путевке.

Документами, подтверждающими право ребенка на получение путевки в МДЦ «Артек» (портфолио ребенка), подлежащими представлению в МДЦ «Артек» являются:

1. Заявление от родителя (законного представителя) о зачислении на обучение в ФГБОУ «МДЦ «Артек»;
 2. Свидетельство о рождении ребенка (копия) или паспорт (копия) в 2-х экземплярах;
 3. Медицинская карта по утвержденной форме (бланк размещен на официальном сайте «МДЦ «Артек» artek.org в разделе «Информация для родителей», «Медицинские требования»), с заключением врача о состоянии здоровья ребенка и сведениями об отсутствии медицинских противопоказаний к направлению ребенка в МДЦ «Артек», выданные медицинской организацией не более чем за 10 дней отъезда ребенка в МДЦ «Артек». Дети, имеющие медицинские противопоказания для пребывания в МДЦ «Артек» и дети с любыми формами педикулеза в МДЦ «Артек» не принимаются;
 4. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство родители (законного представителя);
 5. Справка о санитарно-эпидемиологическом окружении, выданная не ранее, чем за три дня до выезда ребенка в МДЦ «Артек»;
 6. Копия медицинского паспорта;
 7. Заполненная анкета форма 5 в одном экземпляре на каждого ребенка (для предоставления в ФМС РФ). Образец размещен на сайте www.artek.org в разделе «Информация для родителей» - «Документы в «Артек».
- Ребенку необходимо иметь с собой сезонную верхнюю одежду и обувь, нижнее белье, спортивный костюм и обувь, головной убор, туалетные принадлежности, письменные принадлежности (во время учебного года), деньги на личные расходы.
- Во время пребывания в Центре каждый ребенок обязан:
- Соблюдать режим дня, общие санитарно - гигиенические нормы (умываться, причешиваться, принимать душ, одеваться по погоде, при солнечной погоде надевать головной убор и т.д.).
 - Соблюдать все установленные правила, в том числе и правила противопожарной безопасности, правила морских купаний, экскурсий, походов, автобусных поездок согласно проводимых вожаками инструктажей.
 - Соблюдать меры собственной безопасности, не совершать действий, наносящих вред своему здоровью и здоровью окружающих.
 - Не наносить моральный или физический ущерб другим детям, в том числе не заниматься вымогательством, угрозами, воровством, обманом.
 - Не использовать физическую силу для выяснения отношений.
 - Соблюдать правила поведения в общественных местах.
 - Не употреблять в общении нецензурную лексику.
 - Не курить, не употреблять алкогольные напитки (в том числе пиво).
 - Не принимать самостоятельно никаких лекарственных средств, медикаментов, наркотических средств.
 - Находиться вместе с отрядом. Не покидать территорию лагеря.
 - Беречь зеленые насаждения на территории лагеря, соблюдать чистоту.
 - В случае ухудшения самочувствия сообщить об этом вожакам.
 - Бережно относиться к личному имуществу и имуществу лагеря.
 - Убирать свое спальное место, содержать в порядке личные вещи.
 - Сообщать вожакам о бытовых неисправностях.
 - Соблюдать традицию Артека - носить артековскую форму.
 - Для сохранения вещей и денег пользоваться камерой хранения и кассой лагеря.

Условия пребывания ребенка в Центре: ОЗНАКОМЬТЕСЬ И ПОДПИШИТЕ

1. Во время пребывания в МДЦ «Артек» дети обеспечиваются формой по сезону (кроме нижнего белья, обуви, головного убора).
2. Центр обеспечивает сохранность вещей и гаджетов, сданных в камеру хранения каждого лагеря. Камеру хранения дети могут посещать в течение рабочего дня.
3. Деньги, привозимые детьми, сдаются на хранение в кассу на личный счет ребенка и выдаются по его требованию. Сумма денег, выделяемая детям, определяется родителями с учетом затрат на приобретение сувениров и обратную дорогу.
4. В случае досрочного выезда ребенка из ФГБОУ «МДЦ «Артек», оставшаяся сумма денег от стоимости путевки возврату не подлежит.
5. Центр имеет право досрочно прекратить пребывание ребенка в лагере и возратить его к месту жительства за грубое нарушение правил пребывания в центре, а именно: совершение ребенком действий и поступков, оскорбляющих и унижающих достоинство другого человека, наносящих вред здоровью самого ребенка и окружающих, курение табака, употребление наркотических, психотропных веществ, алкогольных напитков, в том числе пива.
6. Родители (законные представители) согласны с участием ребенка в образовательных, спортивных, туристических и иных мероприятиях, проводимых в центре в рамках утвержденной программы соответствующей смены. В целях повышения заинтересованности ребенка в проводимых Центром мероприятиях родители согласны на возможное ограничение доступа ребенка в использовании мобильных устройств, а также средств доступа к сети Интернет и иным развлекательным приложениям.
7. Родители (законные представители) согласны с тем, что ради здоровья, безопасности и благополучия всех детей и сотрудников детского лагеря ребенок должен соблюдать правила и нормы поведения, установленные в ФГБОУ «МДЦ «Артек».
8. Родители (законные представители) согласны на участие ребенка в интервью, фото и видео съемке, а также разрешают редактировать и использовать фотографии и видеозаписи в коммерческих целях, включая печатную продукцию, публикацию фото в сети Интернет на официальном сайте Центра и других медийных средствах.
9. Родители (законные представители) в случае наличия угрозы жизни и здоровью ребенка выражают согласие на госпитализацию, экстренное оперативное лечение, а так же на иные экстренные медицинские меры, необходимые для сохранения жизни и здоровья ребенка.

РОДИТЕЛИ ПРОЧИТАЛИ, ОБСУДИЛИ С РЕБЕНКОМ ВЫШЕУКАЗАННУЮ ИНФОРМАЦИЮ И ВЫРАЖАЮТ СВОЕ СОГЛАСИЕ С УСЛОВИЯМИ ПРЕБЫВАНИЯ РЕБЕНКА В ЦЕНТРЕ

Подпись одного из родителей (законного представителя)  ФИО 

ВНИМАНИЕ: в случае отсутствия указанной подписи администрация Центра оставляет за собой право отказать в приеме ребенка!

ОБРАЗЕЦ

АНКЕТА
Форма №5
ФГБОУ «МДЦ
«Артек»

Комната № _____

1. Фамилия	ИВАНОВ
2. Имя	ВАСИЛИЙ
3. Отчество	ИВАНОВИЧ
4. Дата рождения	« 21 » 02. 2005 г.
5. Пол:	муж./жен.
6. Место рождения: страна	Россия
Регион	
Район	
Город	Москва
населенный пункт	
7. Гражданство	РФ
8. Документ удостоверяющий личность: вид	св-во о рожд.
Серия	IV-МЮ № 790024
выдан	« 26 » 12 2005 г.
Орган, выдавший документ:	Пушкинский отдел ЗАГС Москвы
	код
9. Место жительства: страна	Россия
Регион	
Район	
Город	Москва
Населенный пункт	
Ул.	Михайлова , дом 17 , корп. - , кв. 33
10. Прибыл « » г.	Выбыл « » г.
11. Зарегистрирован « »	20 г.
(подпись)	