

ДОЛ «имени 50-летия Октября»:

Перечень документов ребенка, необходимых для зачисления в Организацию отдыха:

1. Справка № 079/у

Что должно быть в справке:

Все прививки + отметка о реакции МАНТУ/Диаскинтесте (без этого – нельзя!). Дети, у которых туберкулинодиагностика ежегодно не проводилась и отсутствует заключение фтизиатра для пребывания в организованных коллективах, в оздоровительные лагеря не допускаются;

ОБЯЗАТЕЛЬНО: данные о прививке от КОРИ /либо перенесенной болезни/либо заключения врача-инфекциониста с результатами серологических исследований, подтверждающих наличие антител к вирусу кори в защитных титрах (анализ на антитела к вирусу кори с подтверждением врача-инфекциониста), выполненных не ранее чем за 1 месяц до заезда, либо сведений об имеющихся медицинских противопоказаниях (медицинских отводах), оформленных в установленном порядке не ранее чем за 1 месяц до заезда, либо официально оформленный отказ от вакцинации не ранее чем за 1 месяц до заезда. Отказы от прививки против кори не принимаются;

Перенесенные болезни (ветряная оспа, корь и т.д.). Детям, не болевшим ветряной оспой, иметь одну из справок:

- о проведении профилактической прививки против ветряной оспы;
- медицинский отвод от прививки;
- официально оформленный отказ.

Физкультурная группа, аллергии;

При отказе родителей от прививок необходимо представить копию официально оформленного отказа, заверенного подписью руководителя медицинского учреждения, оформленных в установленном порядке не ранее чем за 1 месяц до заезда, либо официально оформленный отказ от вакцинации не ранее чем за 1 месяц до заезда. Обязанность граждан подтверждать отказ письменно предусмотрена в пункте 3 статьи 5 закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».

Если каких-то данных нет в самой справке 079/у, нужны отдельные справки.

2. Справка об отсутствии контакта с инфекционными больными, в том числе корью

(если нет в 079/у): одна из школы - на последний день посещения, или из поликлиники по месту жительства, полученная не ранее, чем за 3 рабочих дня до заезда;

3. Справка об анализах на яйца гельминтов и энтеробиоз (если нет в 079/у).

Действительна 1 месяц. Это два разных анализа, но могут быть в одной справке;

4. Справка об отсутствии педикулеза и кожных заболеваний (если нет в 079/у). Делается за 3 дня до заезда;

5. Копия полиса ОМС (с двух сторон);

6. Копия свидетельства о рождении (для всех). Если действующие фамилии родителей не совпадают с фамилиями, указанными в свидетельстве о рождении ребенка, необходимо представить документы, подтверждающие родство;

7. Копия паспорта ребенка (от 14 лет);

8. Копия СНИЛС;

9. Распечатанный и подписанный договор

10. Заполненная Анкета (заполняется на ребенка);

11. Заполненное Информированное согласие на медицинское обслуживание;

12. Распечатанный ваучер;

ДОГОВОР № _____

кп. Горные ключи

« ____ » _____ 2025 года

Частное учреждение «Здоровье и отдых» (ЧУ «Здоровье и отдых») (включено в Единый государственный реестр юридических лиц за основным государственным регистрационным номером 1227700152239), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____ филиала частного учреждения

(должность представителя филиала)

«Здоровье и отдых» «Санаторий «имени 50-летия Октября» _____, действующего на

(Ф.И.О. представителя филиала)

основании _____, с одной стороны, и гражданин(ка)

(Ф.И.О. родителя или иного законного представителя)

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», действующий в интересах несовершеннолетнего(их) (далее - ребенка (детей)), с другой стороны, заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства по организации отдыха детей в детском оздоровительном комплексе филиала частного учреждения «Здоровье и отдых» «Санаторий «имени 50-летия Октября», находящегося по адресу: 692086, Приморский край, Кировский муниципальный район, Горноключевское городское поселение, кп. Горные Ключи, ул. Цымбалюка, зд. 1, стр. 1 (далее – детский лагерь), на условиях настоящего Договора (далее - Услуги), а Заказчик обязуется принять и оплатить оказываемые Услуги.

1.2. Заказчик приобретает путёвку(ки) на оказание Услуг в количестве _____ штук на пребывание в детском лагере ребенка (детей):

Ф.И.О. ребенка (полностью) - _____

Дата рождения - _____

Ф.И.О. ребенка (полностью) - _____

Дата рождения - _____

Ф.И.О. ребенка (полностью) - _____

Дата рождения - _____

1.3. Срок оказания Услуг: с «22» марта 2025 года по «30» марта 2025 года.

1.4. Неотъемлемой частью настоящего Договора является Бланк строгой отчетности (далее БСО) Исполнителя.

В целях настоящего договора под БСО понимается обязательство Исполнителя перед Заказчиком по предоставлению отдыха ребенку в течение периода, указанного в настоящем Договоре.

2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Стоимость Услуг составляет _____ (_____) рублей, без НДС, за 1 (одну) путевку.

Общая стоимость Услуг по настоящему Договору составляет _____ (_____) рублей, без НДС.

2.2. Оплата Услуг производится Заказчиком в полном объеме не позднее «19» марта 2025 года путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя на основании выданного Исполнителем ваучера. Датой оплаты считается дата зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Заказчик обязан:

3.1.1. При заезде ребёнка (детей) в детский лагерь предъявить следующие документы:

- ваучер;
- **настоящий Договор**, подписанный Заказчиком в 2 экземплярах;
- **заполненную анкету по форме Приложения 1 к Договору;**
- **копию страхового медицинского полиса ребенка (с 2-х сторон);**
- **копию СНИЛС ребенка;**
- **копию свидетельства о рождении ребенка (детям 14 лет и старше иметь при себе копию паспорта);**
- **заполненное информированное добровольное согласие по форме Приложения 2 к Договору;**
- **медицинскую справку формы № 079/у о состоянии здоровья ребенка, выезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления, с отметками обо всех перенесенных заболеваниях, профилактических прививках, требуемых по возрасту, с обязательным указанием физкультурной группы, а также наличия аллергических реакций на продукты и медикаменты, данных о реакции МАНТУ или Диаскинтеста.**

При отказе законных представителей ребенка от прививок необходимо представить письменно оформленный отказ, заверенный подписью руководителя медицинского учреждения. Обязанность граждан подтверждать отказ письменно предусмотрена в пункте 3 статьи 5 закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».

- **справку об отсутствии педикулеза и заразных кожных заболеваний (с датой выдачи не ранее чем за 3 дня до заезда) (в случае отсутствия информации в медицинской справке формы № 079/у);**
- **справку - обследование на энтеробиоз и кала на яйца гельминтов, не более месячной давности до срока заезда на смену (в случае отсутствия информации в медицинской справке формы № 079/у);**
- **сведения о вакцинации против кори, либо сведения о ранее перенесенном заболевании корью, либо заключение с результатами серологических исследований, подтверждающих наличие антител к вирусу кори в защитных титрах (анализ на антитела к вирусу кори), выполненных не ранее, чем за 1 (Один) месяц до заезда, либо сведения об имеющихся медицинских противопоказаниях (медицинских отводах), оформленных в установленном порядке;**

При заезде ребёнка, не болевшего ветряной оспой, при наличии дополнительно предоставляется **справка об отсутствии контактов с инфекционными больными**, выданная медицинским учреждением или медицинским работником учебного заведения ребенка не ранее чем за 3 дня до заезда, а также один из следующих документов:

- **справка о проведении профилактической прививки против ветряной оспы;**
- **медицинский отвод от прививки;**
- **письменный отказ от прививки.**

На всех справках должен быть четко проставлен штамп медицинского учреждения, разборчиво указана фамилия врача.

3.1.2. Привезти ребенка (детей) детский лагерь «22» марта 2025 г. не позднее 17:00 по местному времени.

3.1.3. Явиться за ребенком (детьми) в детский лагерь «30» марта 2025 г. не позднее 24:00 по местному времени.

3.1.4. Обеспечить ребенка (детей) необходимым комплектом одежды и предметами личной гигиены на время пребывания в детском лагере.

3.1.5. Предупредить ребенка (детей) о необходимости соблюдения всех правил детского лагеря, режима дня, традиций, об уважении сверстников и персонала, охране окружающей среды и об ответственности за их нарушение; о соблюдении правил поведения и личной безопасности; о

материальной ответственности в случае нанесения ущерба организациям и физическим лицам, непосредственно предоставляющим обслуживание.

3.1.6. Не передавать ребенку (детям) запрещенные продукты и предметы, перечисленные в Списке запрещенных продуктов и предметов (Приложение 3 к Договору).

3.1.7. В случае нанесения ущерба имуществу детского лагеря ребенком (детьми) Заказчика возместить его в полном объеме в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты предъявления соответствующего требования Исполнителя.

3.1.8. В случае расторжения договора обеспечить отъезд ребёнка (детей) из детского лагеря.

3.2. Заказчик имеет право:

3.2.1. В любое время получать информацию от Исполнителя о ходе оказания Услуг.

3.2.2. Посещать ребёнка в период его нахождения в детском лагере во время, установленное администрацией детского лагеря.

3.2.3. Забрать ребёнка (детей) ранее срока, установленного настоящим Договором на основании письменного заявления.

Возврат стоимости неиспользованной или не полностью использованной путевки производится на основании заявления Заказчика в случае заболевания ребенка (детей) до даты заезда или в течение периода пребывания, если это привело к досрочному выбытию ребенка из детского лагеря, при условии предоставления подтверждающих документов.

3.3. Исполнитель обязан:

3.3.1. Оказывать Услуги надлежащего качества.

3.3.2. Представить Заказчику информацию об оказываемых Услугах.

3.3.3. Организовать прием, проживание, 5-ти разовое питание (завтрак, обед, полдник, ужин, 2-ой ужин) ребенка (детей) на территории детского лагеря.

3.3.4. Обеспечить безопасные условия пребывания детей на территории детского лагеря.

3.3.5. Обеспечить оказание медицинских услуг в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности № Л041-01162-50/01179473 от 26.04.2024, выданной Министерством здравоохранения Московской области.

3.3.6. Обеспечить медицинский контроль за ребенком (детьми), проведение досуга, спортивных занятий, игр, организовать работу кружков.

3.3.7. Нести ответственность за жизнь и здоровье ребенка (детей) во время его (их) пребывания в детском лагере.

3.3.8. Уведомлять родителей любым доступным способом в случае госпитализации ребенка в лечебные учреждения.

3.4. Исполнитель имеет право:

3.4.1. Отказать в приеме на отдых ребенка (детей) в случае:

- отсутствия оформленного в установленном порядке одного из документов, указанных в п. 3.1.1 настоящего Договора;
- отсутствия квалифицированного персонала и оснащения детского лагеря, требуемого для оказания Услуг надлежащего качества, при наличии у ребенка (детей) медицинских или психологических показаний, требуемых специализированного ухода;
- выявления несоответствия медицинских справок фактическому состоянию здоровья ребенка (детей);
- выявления у ребенка (детей) хронических заболеваний, противопоказанных для нахождения в оздоровительном лагере общего типа или требующих постоянного медицинского наблюдения (лечения);
- заболевания ребенка (детей) во время пути в детский лагерь;
- неисполнения Заказчиком обязанности по оплате Услуг.

3.4.2. В целях эпидемиологической безопасности провести ребенку (детям) дополнительное бесплатное экспресс-тестирование на COVID-19.

3.4.3. В случае нарушения ребенком (детьми) норм и правил пребывания в детском лагере в одностороннем порядке досрочно расторгнуть настоящий Договор, уведомив Заказчика любым доступным способом (посредством телефонной связи, электронной почты, указанным в п. 8 Договора).

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора и принятых на себя обязательств в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Исполнитель несет ответственность за полноту и достоверность информации, передаваемой Заказчику при продаже путевки. При этом Исполнитель не несет ответственности за несоответствие оказанных Услуг необоснованным ожиданиям Заказчика и их субъективной оценке.

4.3. Исполнитель не несет ответственность за жизнь и здоровье ребенка (детей) при наличии у ребенка противопоказаний для пребывания в детском лагере, которые не могли быть выявлены во время медицинского осмотра и о которых Заказчик не сообщил Исполнителю.

5. ФОРС-МАЖОРНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА

5.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по Договору, вызванное обстоятельствами непреодолимой силы, возникшими после его заключения, которые Стороны не могли заранее предвидеть или предотвратить.

5.2. При наступлении и прекращении указанных в п. 5.1 Договора обстоятельств Сторона по Договору, для которой создалась невозможность исполнения ее обязательств по Договору, должна незамедлительно известить об этом другую Сторону в письменной форме.

6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Все споры, возникающие в ходе исполнения Договора или в связи с ним, Стороны урегулируют в претензионном порядке.

6.2. Сторона, получившая претензию, в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты ее получения письменно уведомляет другую Сторону о результатах рассмотрения.

6.3. В случае невозможности разрешения спора в претензионном порядке указанный спор подлежит рассмотрению в суде в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты его подписания обеими Сторонами и действует до полного выполнения Сторонами принятых на себя обязательств.

6.2. Все изменения и дополнения к Договору оформляются дополнительными соглашениями, которые подписываются Сторонами.

6.3. Исполнитель вправе в одностороннем порядке расторгнуть настоящий Договор в случаях, предусмотренных п.п. 3.4.1., 3.4.3. Договора, без возврата стоимости неиспользованной в полном объеме путевки, уведомив об этом Заказчика любым доступным способом (посредством телефонной связи, электронной почты, указанным в п. 8 Договора). Договор считается расторгнутым с даты получения Заказчиком соответствующего уведомления.

6.4. Во всем остальном, что не предусмотрено Договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

6.5. Договор составлен в 2 (Двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по 1 (Одному) экземпляру для каждой Стороны.

6.6. К Договору прилагаются и являются неотъемлемой его частью:

- Форма анкеты (приложение 1 к Договору) – на 1 л.;
- Форма информированного добровольного согласия (приложение 2 к Договору) – на 2 л.;
- Список запрещенных продуктов и предметов (приложение 3 к Договору) – на 1 л..

8. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ЗАКАЗЧИК:

(Ф.И.О. родителя или иного законного представителя)

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Частное учреждение «Здоровье и отдых»
Юридический адрес: 129337, г. Москва,
вн.тер.г Муниципальный округ Ярославский,

Паспорт _____

Выдан _____

Зарегистрирован(а) по адресу проживания:

Телефон _____

Электронная почта _____

ул. Красная Сосна, д. 7, стр. 2, пом. 1/92

ИНН 7716964633

КПП 771601001

ОГРН 1227700152239

ОКПО 52011059

Банковские реквизиты: ПАО Сбербанк

р/с 40503810238000000010

к/с 30101810400000000225

БИК 044525225

(должность представителя филиала)

филиала

частного учреждения «Здоровье и отдых»

«Санаторий «имени 50-летия Октября»

подпись

Фамилия И.О.

«__» _____ 2025 года

подпись

Фамилия И.О.

«__» _____ 2025 года

АНКЕТА (заполняется на ребенка)

Филиал частного учреждения «Здоровье и отдых» «Санаторий «им. 50-летия Октября»
Российская Федерация, Приморский край, м.р-н Кировский, г.п. Горноключевское, кп Горные ключи, ул. Цымбалука, зд.1, стр.2, этаж2,
помещ. 18, кабинет 33 ОГРН 1227700152239 ИНН 7716964633 КПП 507443001

1. **Фамилия/Имя/Отчество** (ребенка): _____

2. Дата, месяц, год рождения: « ____ » _____ г. место рождения _____

3. Номер телефона: +7 (____) _____ - _____ - _____ Гражданство _____

4. Вид документа, удостоверяющего личность (свидетельство о рождении/паспорт) _____

серия: _____ номер: _____ кем выдан: _____

дата выдачи: « ____ » _____ г. код подразделения: _____

5. Адрес регистрации: индекс: _____ регион: _____
район: _____

город: _____ населенный пункт: _____
улица: _____ дом: _____
строение (корпус): _____ квартира: _____

С 01.01.2022г. изменился порядок налогообложения доходов физических лиц при приобретении путевок по льготной стоимости. В связи с этим просим Вас ответить на следующие вопросы, которые помогут нам определить отсутствие или наличие у Вас налогооблагаемого дохода:

6. ИНН _____ 7. СНИЛС _____

(заполняется лицами, не являющимися работниками и пенсионерами Банка России)

8. Есть ли у Вас инвалидность: ☐ **Приложите копию справки!**

(заполняется всеми, кроме работников Банка России)

9. Вы являетесь налоговым резидентом иностранного государства? ДА ☐ НЕТ ☐

Этот пункт заполняется только бывшим работником БР или лицом его сопровождающим:

10. Кто-то из членов Вашей семьи (супруг/супруга, мать/отец, сын/дочь) является в настоящее время работником Банка России?

Укажите ФИО, год рождения и подразделение: _____

При приобретении Вами в одном календарном году второй и последующих путевок по льготной стоимости в оздоровительные подразделения, у Вас возникает доход в виде разницы между полной и льготной стоимостью путевки, облагаемый НДФЛ. Банк России удержит налог из ближайших денежных выплат в Вашу пользу. Если Вы не получаете от Банка России денежных выплат, до 25 февраля следующего года Банк России сообщит Вам и налоговому органу о невозможности удержать налог. До 1 ноября следующего года налоговый орган направит Вам уведомление о сумме исчисленного налога через личный кабинет налогоплательщика на сайте ФНС либо по почте. В этом случае Вам необходимо самостоятельно уплатить налог по реквизитам, указанным в уведомлении налогового органа.*

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО:

Я, (ФИО) _____ в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Семейным кодексом Российской Федерации даю своё согласие Частному учреждению «Здоровье и отдых» (адрес: 129337, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Ярославский, ул. Красная Сосна, д. 7, стр. 2, помещ. 1/92) на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение с использованием средств вычислительной техники и автоматизированных систем Частного учреждения «Здоровье и отдых», в том числе Мобильного приложения или без использования средств автоматизации, персональных данных несовершеннолетнего, указанных в настоящей Анкете, а также результатов медицинских осмотров, диагнозов, назначений лечебных процедур обрабатываемых в целях организации отдыха и оздоровления в филиалах Частного учреждения «Здоровье и отдых».

В отношении персональных данных несовершеннолетнего, мною дается согласие на передачу персональных данных третьим лицам (государственным органам) в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и Банку России с целью передачи информации для исчисления и удержания НДФЛ с доходов в виде разницы между полной и льготной стоимостью путевки.

Настоящее согласие действует до получения Частным учреждением «Здоровье и отдых» письменного отзыва согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано законным представителем несовершеннолетнего путем направления в Частное учреждение «Здоровье и отдых» письменного сообщения об указанном отзыве в произвольной форме, при этом Частное учреждение «Здоровье и отдых» в соответствии с частью 2 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных.

/ _____ / _____ / « ____ » _____ 202 ____ г.
(подпись) (ФИО)

*при приобретении любой по очередности путевки по льготной стоимости, если Вы не являетесь работником Банка России и членом его семьи, бывшим работником Банка России, уволившимся в связи с выходом на пенсию по инвалидности или по старости, у Вас нет инвалидности и Вы не ребенок

Информированное добровольное согласие

Я, _____

(фамилия, имя, отчество – полностью, дата рождения)

являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель)

ребенка _____

(фамилия, имя, отчество – полностью, дата рождения)

В соответствии со ст. 20 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ в случае возникновения у моего ребенка острого заболевания или обострения хронического заболевания

- добровольно соглашаюсь на оказание медицинской помощи моему ребенку медицинским персоналом пансионата / санатория / детского оздоровительного лагеря (нужное подчеркнуть);
- добровольно соглашаюсь на осуществление моему ребенку консультации специалистами территориального лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) в сопровождении медицинского работника пансионата / санатория / детского оздоровительного лагеря (нужное подчеркнуть);
- добровольно соглашаюсь на проведение моему ребенку диагностических исследований и лечебных процедур по назначению врача пансионата / санатория / детского оздоровительного лагеря (нужное подчеркнуть) или специалистов территориального ЛПУ;
- добровольно соглашаюсь на госпитализацию моего ребенка по решению специалистов территориального ЛПУ;
- добровольно соглашаюсь на сопровождение моего ребенка медицинским работником пансионата / санатория / детского оздоровительного лагеря (нужное подчеркнуть) при выписке ребенка из территориального ЛПУ.

Я информирован(а) о возможных неблагоприятных последствиях диагностических и лечебных процедур, возможности непреднамеренного причинения моему ребенку вреда здоровью.

Я поставил(а) работников пансионата / санатория / детского оздоровительного лагеря (нужное подчеркнуть) в известность обо всех проблемах, связанных со здоровьем моего ребенка, в т.ч. об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных травмах, операциях, заболеваниях, о принимаемых лекарственных препаратах.

Разрешаю в случае необходимости решения значимых вопросов по здоровью моего ребенка (госпитализация, операция, другое) сообщить по телефонам, указанным ниже:

Телефон	ФИО законного представителя ребенка, родственника, гражданина

Законный представитель _____ / _____

(подпись)

ФИО

« ____ » _____ 20__ г.

Дополнение к медицинским документам ребенка, отъезжающего в оздоровительный лагерь.

Анкета на ребенка, направленного в оздоровительный лагерь

(заполняется родителями или законными представителями ребенка)

1. Фамилия, имя ребенка _____
2. Дата рождения _____, _____ лет
3. Состоит ли ребенок на диспансерном учете по заболеванию, если «да», то с каким заболеванием _____
4. Есть ли необходимость в постоянном приеме лекарственных препаратов при обострении (указать какие) _____
5. Есть ли у Вашего ребенка лекарственная аллергия (указать на что) _____
6. Есть ли у Вашего ребенка непереносимость продуктов питания (указать каких) _____
7. Были ли у Вашего ребенка травмы (если «да», то какие и когда) _____
8. Как часто болеет простудными заболеваниями (нужное подчеркнуть)
не болеет; 1 раз в год; 2 раза или более в год
9. Есть ли у Вашего ребенка противопоказания для занятий спортом, плаванием _____
10. Другие сведения, заслуживающие внимание (в т.ч. наличие у ребенка энуреза, снохождения и др.) _____

Примечание:

Медикаменты, привезенные ребенком необходимо сдать в медицинский кабинет. В случае необходимости ребенок будет принимать лекарственные средства в присутствии медицинского работника.

Хранение лекарств в комнатах детей строго запрещено!

Я, _____ несую полную ответственность за достоверность и полноту предоставленной информации о моем ребенке.

Я ознакомлен с тем, что в случае выявления заболевания, не указанного мною и в медицинских документах, ребенок может быть отправлен домой по решению директора детского оздоровительного лагеря.

Законный представитель

_____ / _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

Список запрещенных продуктов и предметов

1. Ювелирные изделия, семейные ценности, мобильный телефон, дорогая (брендовая) одежда, косметика и т.п.
2. Скоропортящиеся продукты питания (молочные продукты, колбасные изделия, рыбопродукты, фрукты, овощи, газированные напитки, напитки с красителем, чипсы, сухарики, конфеты и печенье с начинкой и т.д.);
3. Энергетические напитки, жевательная резинка.
4. Лекарственные препараты (в лагере круглосуточно работает амбулатория, где Вашему ребенку окажут квалифицированную помощь). Если ребенок должен принимать в течение смены лекарства на регулярной основе, их необходимо передать медицинскому работнику ДОЛ, с приложением направления лечащего врача и графика прима препарата на бланке поликлиники. Лекарство должно быть в заводской упаковке;
5. Сигареты, электронные сигареты (вейп) и испарители, нюхательные смеси, зажигалки, спички.
6. Колющие и режущие предметы
7. Пиротехника.

Администрация ДОЛ не несет ответственность за пропажу ценных вещей!

ЗАКАЗЧИК:

(Ф.И.О. родителя или иного законного представителя)

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Частное учреждение «Здоровье и отдых»

(должность представителя филиала) филиала
частного учреждения «Здоровье и отдых»
«Санаторий «имени 50-летия Октября»

подпись

Фамилия И.О.

подпись

Фамилия И.О.

«__» _____ 2025 года

«__» _____ 2025 года

СОГЛАСИЕ
родителя (законного представителя)
на обработку персональных данных несовершеннолетнего

Я,

_____,
(Ф.И.О. полностью)

документ, удостоверяющий личность:

_____,
(наименование, серия, номер, дата выдачи, выдавший орган)

Телефон _____ e-mail _____, являясь законным представителем несовершеннолетнего

_____, (Ф.И.О. полностью)

_____,
(наименование, серия, номер, дата выдачи, выдавший орган свидетельства о рождении или документа, удостоверяющего личность)

«__» _____ года рождения, зарегистрированного(-ой) по адресу:

Телефон _____ e-mail _____,

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», п. 1 ст. 64 Семейного кодекса Российской Федерации, действуя в интересах несовершеннолетнего, даю конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие Частному учреждению «Здоровье и отдых» (ОГРН 1227700152239, ИНН 7716964633, адрес: 129337, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Ярославский, ул. Красная Сосна, д. 7, стр. 2, помещ. 1/92) (далее - Оператор) на обработку персональных данных несовершеннолетнего, а именно: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление и уничтожение с использованием средств вычислительной техники и автоматизированных систем Оператора, в том числе мобильного приложения или без использования средств автоматизации, с целью организации отдыха и оздоровления, включая бронирование услуг, проезд к месту оказания услуг, предоставление размещения, регистрационного (миграционного) учета по месту пребывания, оказание медицинских услуг в рамках лицензии на медицинскую деятельность, расчет сумм налога на доходы физических лиц (НДФЛ), а также даю согласие на передачу персональных данных несовершеннолетнего Центральному банку Российской Федерации (ОГРН 1037700013020, ИНН 7702235133, адрес: 107016, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Мещанский, ул. Неглинная, д. 12, к. «В») с целью передачи информации для исчисления и удержания НДФЛ с доходов в виде разницы между полной и льготной стоимостью путевки.

Перечень персональных данных несовершеннолетнего, на обработку которых я даю согласие: фамилия, имя, отчество, гражданство, пол, возраст, дата и место рождения, серия, номер свидетельства о рождении, документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического проживания, идентификационный номер налогоплательщика, страховой номер индивидуального лицевого счета, номер телефона, адрес электронной почты, сведения о состоянии здоровья (результаты медицинских осмотров, диагнозы, назначения врачей).

Настоящее согласие действует со _____ дня его подписания в течение _____ или до получения Оператором письменного отзыва согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано путем направления законным представителем несовершеннолетнего сообщения об указанном отзыве в простой письменной форме на адрес Оператора.

Законный представитель несовершеннолетнего:

_____/_____

(подпись)

(Ф.И.О.)

«__» _____ Г.