



Перечень необходимых документов и информация по заездам в СОЛКД «Чкаловец» летом 2022 года:

- Путевка/ваучер
- свидетельство о рождении /паспорт **(копия)**;
- страховой медицинский полис **(копия)**;
- санаторно-курортная карта 076-у\079-у в зависимости от категории путевки (с обязательной отметкой врача об осмотре на педикулёз и чесотку);
- копию сертификата о прививках, либо справку обо всех профилактических прививках по возрасту;
- справку об отсутствии контакта с инфекционными больными, полученную не ранее чем за 3-е суток до прибытия в оздоровительное учреждение.
- Информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства в период пребывания по форме ОСП «СОЛКД «Чкаловец».
- Согласие родителя (законного представителя)
на обработку персональных данных по форме СОЛКД «Чкаловец»

ВНИМАНИЕ! Летом 2022 года посещение родителями детей в лагере «Чкаловец» будет осуществляться в соответствии с действующими, актуальными на момент времени рекомендациями Роспотребнадзора. Надеемся на ваше понимание.

По вопросам пребывания Вашего ребёнка в лагере обращайтесь по телефону горячей линии педагогической службы: +7 913 788 96 10 (с 9.00 до 21.00).

Для получения информации о ходе санаторного лечения и данных о состоянии здоровья Вашего ребенка обращайтесь по телефону горячей линии медицинской службы: +7 906 909 9854 (с 9.00 до 21.00).

Информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства в период пребывания
в «СОЛКД «Чкаловец»

Я, _____

ФИО одного из родителей, опекуна, попечителя, иного законного представителя
несовершеннолетнего «_____» _____ г.
дата рождения

проживающий (-ая) по адресу:

контактный телефон

Законный представитель (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) (нужное
подчеркнуть) несовершеннолетнего

(ФИО несовершеннолетнего)

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

Я доверяю медицинским работникам ОСП «СОЛКД «Чкаловец» выполнение первичных
исследований, связанных с медицинской помощью.

Я даю согласие на проведение при необходимости следующих вмешательств:

1. Опрос, в том числе выяснение жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, аускультация.
3. Антропометрические исследования.
4. Термометрия.
5. Тонометрия.
6. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно,
внутривенно, подкожно, внутрикожно.
7. Промывание желудка.
8. Очистительная и лечебная клизма.
9. Обработка ран и наложение повязок, швов.
10. Госпитализация ребенка по медицинским показаниям в больницы, находящиеся за
пределами ОСП «СОЛКД «Чкаловец»

Я уведомлен (-а) в том, что при оказании неотложной и скорой медицинской помощи в
другой медицинской организации, имеющей для этого соответствующую медицинскую
лицензию, я буду информирован (-а) по указанному выше телефону. В случае невозможности
связаться со мной и при возникновении угрозы жизни моему ребенку решение об объеме и виде
медицинского вмешательства определяют врачи медицинской организации.

В случае моего отсутствия уполномочиваю присутствовать при оказании медицинской
помощи моему ребенку, чьим законным представителем я являюсь, медицинскому работнику
ОСП «СОЛКД «Чкаловец».

подпись одного из родителей, опекуна, попечителя, иного законного представителя
несовершеннолетнего

Дата «_____» _____ г.

**Согласие родителя (законного представителя)
на обработку персональных данных моих и моего ребенка
(подопечного)**

Я, _____ (Ф.И.
ОФИО родителя полностью)

Зарегистрированный (ая) по адресу: _____

Паспорт: серия _____ номер _____ выдан « ____ » _____ г.,

_____ (кем выдан)

как законный представитель на основании

- свидетельства о рождении: серия _____ номер _____ от _____
или
- паспорта: серия _____ номер _____ выдан « ____ » _____ г.,

_____ (кем выдан)

настоящим даю свое согласие на обработку в СОЛКД «Чкаловец»
персональных данных своих и своего сына/ дочери

_____ (Ф.И.О. ребенка полностью)

« ____ » _____ г.р., к которым относятся:
(дата рождения)

- данные свидетельства о рождении;
- данные медицинской карты;
- адрес проживания, место учебы, контактные телефоны, e-mail;
- паспортные данные родителей;
- фотоизображение и видеоизображение;
- цифровое изображение и иные изображения, полученные с помощью технических средств и устройств.

Я даю согласие на использование персональных данных своего ребенка (подопечного) в целях участия моего ребенка в организованном заезде в СОЛКД «Чкаловец»; медицинского обслуживания; ведения статистики; взаимодействия СОЛКД «Чкаловец» с государственными, муниципальными органами.

Настоящее согласие представляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего ребенка (подопечного), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам, в том числе медицинским учреждениям, страховым компаниям, отделениям полиции и т.д.), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими

персональными данными и персональными данными моего ребенка (подопечного), предусмотренные действующим законодательством РФ.

СОЛКД «Чкаловец» гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что СОЛКД «Чкаловец» будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка (подопечного) СОЛКД «Чкаловец».

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего ребенка (подопечного).

Дата: _____ 202__ г .

Подпись _____

/ _____/

ФИО полностью