

Документы необходимые для получения путевки:

- 1.Заявление по форме.
- 2.Оригинал и копия паспорта заявителя.
- 3.Оригинал справки с места работы родителя (законного представителя), датированной текущим годом.
4. Для индивидуальных предпринимателей - копия свидетельства о регистрации и выписка из ЕГРИП, датированная текущим годом, для самозанятых - справка о постановке на учет самозанятого.
5. Копии свидетельства о рождении ребенка (гражданство, прописка) или паспорта ребенка с местом прописки.
6. Копия полиса обязательного медицинского страхования ребёнка с обеих сторон.
7. Копия СНИЛС ребёнка.
8. При несовпадении фамилии родителя (законного представителя) и ребенка необходимо предоставить оригинал и копию документа, подтверждающий законность представления интересов несовершеннолетнего.

Какие документы ребенок берет с собой в лагерь:

1. Заполненная путевка.
2. Медицинская справка, выданная медицинской организацией не более чем за 7 дней до отъезда ребенка в лагерь (учетная форма N 079/у); справка по обследованию на энтеробиоз; (с отметкой об осмотре кожных покровов и на предмет педикулеза),
- 3.Сведения об отсутствии контакта с инфекционными больными, (или справка о санитарно - эпидемиологическом окружении) Указанные сведения вносятся в справку не ранее чем за 3 рабочих дня до отъезда.
4. Копия сертификата прививок
- 5.Согласие на мед.вмешательство

Управление образования администрации Кольчугинского района

ЗАЯВЛЕНИЕ

от “ ____ ” _____ 2025 года

Я, _____,
(Ф.И.О.)

работающая (ий) в _____

_____,
(полное наименование организации (предприятия), адрес организации (предприятия),
должность, e-mail организации (предприятия), рабочий/контактный телефон)

проживающая (ий) по адресу: _____

паспорт: серия _____ № _____, выдан _____

прошу Вас предоставить путевку в загородный детский оздоровительный лагерь «Дубки»
для моего ребенка _____, находящегося в трудной
жизненной ситуации/не находящегося в трудной жизненной ситуации (нужное
подчеркнуть)

Ф.И.О. ребенка	Дата рождения (ч. м. г.)	Домашний адрес ребенка,	Место учёбы (школа, класс)	№ смены (I смена, II смена, III смена)

Копии свидетельства о рождении (паспорта) ребенка, свидетельства (отметка) о
регистрации, документа подтверждающего родство, страхового медицинского полиса,
СНИЛС, паспорта родителя, медицинская справка по форме № 079/у (оригинал)
прилагаются.

На сбор, передачу и обработку моих персональных данных и моего ребенка согласна (ен)

(ФИО законного представителя ребенка)

подпись

расшифровка

Организация _____,
ОГРН _____, ИНН _____, КПП _____, просит оказать
содействие в предоставлении путевки ребенку работающего (ей) в нашей организации
гражданина (ки) _____ в загородный детский
оздоровительный лагерь «Дубки».

Подпись руководителя _____ (расшифровка)
МП _____

«__» _____ 2025 г.

**Информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства
для получения первичной медико-санитарной,
неотложной и скорой медицинской помощи в период пребывания детей
в детском оздоровительном лагере
«Дубки»**

Я, _____,
(ФИО одного из родителей, опекуна, попечителя, иного законного представителя)

« ____ » _____ г.р., проживающий(ая) по адресу:

контактный телефон: _____
даю добровольное информированное согласие на проведение медицинских вмешательств моему ребенку

(ФИО ребенка, от имени которого выступает законный представитель)

« ____ » _____ г.р., чьим законным представителем я являюсь, проживающего по адресу:

(фактический адрес проживания ребенка)

при оказании первичной медико-санитарной, неотложной и скорой медицинской помощи в образовательной и медицинской организации.

Я ознакомлен с перечнем видов медицинских вмешательств, на которое граждане дают информированное добровольное согласие для получения первичной медико-санитарной помощи, в доступной для меня форме, а так же уведомлен о том, что при оказании неотложной и скорой медицинской помощи я буду информирован 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 образовательной организации и ответственному педагогическому работнику оздоровительной организации.

Информированное добровольное согласие действительно на срок пребывания ребенка в оздоровительной организации (с _____ по _____).

(подпись, ФИО одного из родителей, опекуна, попечителя, иного законного представителя)

Дата оформления добровольного информированного согласия « ____ » _____ г.

**Перечень видов медицинских вмешательств,
на которые граждане дают информированное добровольное согласие при получении первичной медико-санитарной помощи**

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия.
3. Антропометрические исследования, спирометрия, динамометрия.
4. Термометрия.
5. Тонометрия.
6. Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.
7. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
8. Исследования 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 электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, реоэнцефалография, электроэнцефалография.
11. Рентгенологические методы обследования, 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, внутрикожно.
13. Медицинский массаж.
14. Лечебная физкультура.