**Договор предоставления услуг**

**по пребыванию в детском профильном лагере**

**« \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. г. Уфа**

Частное общеобразовательное учреждение «Уральский региональный экспериментальный учебно-научный комплекс» (ЧОУ «Уральский РЭК»),лицензия на осуществление образовательной деятельности серии 02 Л 01 №0004689, рег. № 2957 от 03 февраля 2015 г. выдана Управлением по контролю и надзору в сфере образования Республики Башкортостан, в лице ректора Хазанкина Вениамина Григорьевича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель»**,** с одной стороны, и

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

- родитель/законный представительребенка, направляемого в детский профильный лагерь, именуемый в дальнейшем «Заказчик», \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)**

заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. **Предмет Договора**

 1.1. Исполнитель предоставляет ребенку Заказчика (далее - Школьник) услуги по его пребыванию в детском профильном лагере (далее - Лагерь), а Заказчик оплачивает услуги или организует оплату услуг организациями, фондами в соответствии с условиями данного Договора.

 1.2. Договор имеет целью определение и регулирование взаимоотношений между Исполнителем и Заказчиком в финансовых расчетах, а также по вопросам, связанным с пребыванием Школьника в **весеннем математико – компьютерном Лагере,** проводимом Исполнителем **с 25 марта по 01 апреля 2023г**. по адресу: г. Белорецк, ул. К.Маркса 120, 122.

 1.3. Образовательные услуги, оказываемые в Лагере, осуществляются по дополнительным общеобразовательным программам естественно-научной направленности, соответствующих уровню образования Школьника, а также другим общеобразовательным программам, предусмотренным расписанием Лагеря.

Образовательная программа Лагеря формируется из авторских разработок преподавателей, реализуемых ими на занятиях в учебных группах **(очная форма обучения)**.

Преподаваемые в Лагере предметы: предметы профильного направления, физкультура.

Плановый объем учебной нагрузки 33 часа.

1.4. При оказании услуг по настоящему Договору Исполнитель вправе привлекать третьих лиц для исполнения определенных действий, работ.

1. **2. Стоимость услуг и порядок расчетов**
2. 2.1. Стоимость услуг по Договору за 8 дней пребывания в Лагере составляет 25 000,00 (Двадцать пять тысяч) рублей, в том числе стоимость образовательных услуг составляет 7564,00 (Семь тысяч пятьсот шестьдесят четыре) рубля, НДС не облагается в соответствии с п.п. 18 п. 3 ст. 149 НК РФ.
3. 2.2. Расчеты по настоящему Договору могут осуществляться как в безналичной форме путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, так и оплатой наличными средствами через кассу Исполнителя.
4. 2.3. Плательщиками могут быть физические лица и организации.

2.4. Расчеты производятся в форме 100% предоплаты.

**3. Обязанности сторон**

1. 3.1. Исполнитель обязуется:
2. 3.1.1. Предоставить кассовый чек об оплате услуги Заказчику при условии полной оплаты её стоимости.
3. 3.1.2. Зачислить Школьника в Лагерь в соответствии с предъявленным кассовым чеком, заполненным и подписанным сторонами настоящим Договором.

 3.1.3. Обеспечить Школьника качественным 6-разовым питанием.

**От Исполнителя Заказчик**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 3.1.4. Обеспечить Школьника местом для проживания в 2-4 местной комнате общежития Исполнителя (капитальное кирпичное здание со всеми удобствами), стоимость услуги не зависит от количества проживающих в комнате.

 3.1.5. Обеспечить санитарно - гигиеническую норму: 1 туалет, 1 умывальник, 1 душ (ванная) – на 5-6 человек (удобства располагаются в каждом жилом блоке на 5-6 человек).

 3.1.6. Организовать деятельность лагеря в соответствии с требованиями Роспотребнадзора.

3.1.7. Организовать активный отдых Школьника – спортивно-оздоровительные и культурно-массовые мероприятия.

 3.1.8. Создать условия для безопасного проживания и времяпрепровождения Школьника при условии соблюдения последним правил поведения в Лагере; ознакомить школьника с Правилами внутреннего распорядка Лагеря и общими мерами безопасности. Вопросы обеспечения требований безопасности в Лагере регулируются законодательными и нормативными правовыми актами Российской Федерации.

 3.1.9. Заключить Договор коллективного страхования детей - участников Лагеря, от несчастных случаев на период нахождения Школьника в Лагере.

 3.1.10. Обеспечить при необходимости медицинскую помощь силами медработника лагеря или организовать в экстренном случае размещение Школьника в больнице г. Белорецка.

 3.1.11. Немедленно сообщить Родителю о любом случае серьезного нарушения здоровья его ребенка.

 3.1.12. Принять на хранение ценные вещи Школьника. Администрация лагеря не несет ответственности за пропажу не сданных на хранение личных вещей Школьника, стоимость которых превышает пять тысяч рублей, а также привезенных им в лагерь электронных приборов (ноутбуки, сотовые телефоны и т.п.), драгоценностей, денежных средств.

* + 1. 3.1.13. Предоставить по заявке Заказчика акты выполненных работ.
		2. 3.1.14. Предоставить возможность Заказчику ознакомиться, путем размещения на сайте [www.urec.ru](http://www.urec.ru), с документами Исполнителя: лицензией на осуществление образовательной деятельности, Уставом и положениями о его филиалах, локальными нормативными актами, регулирующими взаимоотношения между участниками образовательного процесса.
		3. 3.1.15. Довести до сведения Школьника в доступной ему форме информацию о необходимости соблюдения правил внутреннего распорядка, правил пользования имуществом Исполнителя и личными вещами детей, находящихся в Лагере, о проводимых социально-культурных, оздоровительных и иных мероприятиях, о необходимости соблюдения Школьником личной безопасности в местах оказания услуг Исполнителем.
		4. 3.1.16. Довести до сведения Школьника в доступной ему форме информацию, касающуюся получения Школьником в период нахождения в Лагере первой помощи и медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

3.2. Заказчик обязуется:

3.2.1. Обеспечить оплату полной стоимости пребывания Школьника в Лагере согласно разделу 2 настоящего Договора.

3.2.2. Доставить (обеспечить приезд) Школьника в лагерь в сроки проведения смены Лагеря.

3.2.3. Забрать (обеспечить отъезд) Школьника из Лагеря по истечении срока или при возникновении причин, указанных в пункте 4.1.3.

3.2.4. Предоставить при заезде документы Школьника: копии паспорта или свидетельства о рождении, СНИЛС, страхового медицинского полиса, медицинскую справку по форме 079/У с указанием сведений о прививках (прививочный сертификат), справку об отсутствии контактов с инфекционными больными, в т.ч. по новой коронавирусной инфекции (за 1-3 дня до начала смены).

3.2.5.Предупредить в Дополнительных условиях данного Договора администрацию Лагеря о возможности обострения хронических болезней, об аллергии и существовании у Школьника каких-либо противопоказаний к купанию, выездам на природу, спортивным занятиям.

3.2.6.Обеспечить Школьника комплектом одежды, обуви для занятий спортом, для холодной и ненастной погоды, средствами гигиены, необходимым минимумом (ручки, тетради) для учебных занятий.

3.2.7.Не вмешиваться в ход образовательного процесса в лагере, в вопросы распределения школьников по учебным группам.

3.2.8. Компенсировать понесенные Исполнителем расходы, связанные с доставкой Школьника к месту жительства в случае невыполнения Заказчиком условий п. 3.2.3.

3.2.9.Компенсировать ущерб Исполнителю в случае порчи Школьником имущества Исполнителя.

3.2.10. Принаправлении Школьника в Лагерь родители (законные представители), являющиеся Заказчиками по настоящему Договору, обязаныознакомиться с Правилами внутреннего распорядка Лагеря и общими мерами безопасности.

**От Исполнителя Заказчик**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

3.2.11. Провести со Школьником беседу о правилах поведения в лагере, культуре поведения, о соблюдении правил безопасности.

3.3. Школьник обязуется:

3.3.1. Соблюдать правила внутреннего распорядка Лагеря.

3.3.2. Не пропускать занятия без уважительных причин.

3.3.3. Извещать администрацию Лагеря о причинах отсутствия на занятиях.

3.3.4. При возникновении первых признаков недомогания, симптомов хронического заболевания, травмах известить об этом администрацию Лагеря или обратиться к медицинскому работнику Лагеря.

1. **Права сторон**
	1. Администрация лагеря имеет право:
		1. Отказать в приеме Школьника в Лагерь в случае непредоставления при заезде любого из документов, указанных в подпункте 3.2.4. пункта 3.2. настоящего Договора.

 4.1.2. Изменить объем планируемой учебной нагрузки в зависимости от состава учащихся учебной группы: ввести дополнительные консультации, заменить часы учебной нагрузки на внеурочные занятия и др.

 4.1.3. Отчислить Школьника из лагеря до окончания срока смены лагеря:

* при наличии медицинских показаний;
* за нарушение правил внутреннего распорядка или норм поведения в лагере, в том числе: пропуск учебных занятий без уважительных причин, самовольный выход за территорию лагеря, курение, употребление алкогольных напитков, действия, которые могут нанести вред здоровью самого ребенка или здоровью окружающих. В этих случаях предусматривается возврат денежных средств Заказчика согласно пункта 5.4. настоящего Договора.

4.1.4. Привлекать Школьника в свободное от занятий время к общественно полезному труду

 (поддержка чистоты на территории лагеря, дежурство в столовой).

4.2. Заказчик имеет право:

* + 1. Требовать неукоснительного соблюдения условий данного Договора.
		2. Получать информацию по вопросам организации и обеспечения надлежащего исполнения предоставления услуг, предусмотренных данным Договором.

 4.3. Школьник имеет право:

Обращаться к Исполнителю (к преподавателям, вожатым Лагеря) по вопросам, касающимся образовательного процесса как во время проведения занятий, так и во внеурочное время. Участвовать в досуговых и культурно-массовых мероприятиях в соответствии со своими интересами и способностями, а также вносить предложения по организации этих мероприятий.

1. **5. Ответственность сторон**
2. 5.1. Исполнитель несет ответственность за жизнь и здоровье ребенка в период его пребывания в лагере согласно законодательству РФ.
3. 5.2. Исполнитель вправе возвратить стоимость услуг (за вычетом расходов Исполнителя, понесенных им к тому моменту) в случае, когда Школьник заболел, о чем Заказчик уведомил Исполнителя не менее чем за 1 (один) день до даты начала оказания услуг с обязательным предоставлением подтверждающих и надлежащим образом оформленных медицинских документов.
4. 5.3. При отказе Заказчика от услуг Стороны в первую очередь обязуются провести переговоры о возможности замены на другую смену Лагеря.
5. 5.4. При отказе Заказчика от услуг полностью или в части, Исполнитель возвращает Заказчику стоимость услуг по письменному требованию Заказчика в следующем размере:

|  |
| --- |
| **При отказе от Договора до начала оказания услуг** |
| Срок отказа от исполнения Договора | Размер возврата отстоимости услуги (в %)\* |
| От 20 до 10 календарных дней до начала смены лагеря | 95% |
| От 5 до 10 календарных дней до начала смены лагеря | 85% |
| От 3 до 5 календарных дня до начала смены лагеря | 75% |
| В случае неприбытия Школьника в место оказания услуг | 50% |

**От Исполнителя Заказчик**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **При отказе от Договора после начала оказания услуг** |
| Срок пребывания Школьника на смене лагеря (количество дней) для 8-дневной смены | Размер возврата от стоимостине оказанных услуг (в %)\* |
| От 0-3 дней включительно | 50% |
| От 3-5 дней включительно | 25% |
| От 6 дней включительно | 0% |
| \*Денежная сумма, удержанная Исполнителем, является компенсацией понесенных расходов, направленных на подготовку и проведение лагеря. |

1. 5.5. Стороны несут ответственность по взятым на себя обязательствам в полном объеме настоящего Договора в соответствии с законодательством РФ. Невыполнение одной из сторон, взятых на себя обязательств, является основанием для расторжения Договора по требованию другой стороны.

**6. Особые условия**

6.1. Стороны договорились, что Услуги оказываются Исполнителем с учетом существующей

санитарно-эпидемиологической обстановки в Российской Федерации и Республике Башкортостан, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV), с учетом существующих ограничений со стороны исполнительных органов государственной власти РФ и РБ в отношении деятельности организаций детей и их оздоровления.

6.2. Исполнитель вправе возвратить стоимость Услуг (за вычетом расходов Исполнителя, понесенных к тому моменту) в случае, если ребенок заболел, о чем Заказчик или его законный представитель уведомил Исполнителя не менее чем за 1 (один) календарный день до даты начала оказания Услуг в письменной форме, с обязательным предоставлением подтверждающих и надлежащим образом оформленных медицинских документов.

6.3. В случае выявления признаков заболевания, подтвержденных квалифицированным медицинским персоналом Исполнителя или работниками медицинской организации, с которой у Исполнителя заключен договор об оказании медицинских услуг, или медицинским персоналом стационарной медицинской организации, администрация Лагеря оставляет за собой право требовать от законных представителей Школьника, находящегося в Лагере, обеспечить его отъезд из Лагеря в день, когда были выявлены признаки заболевания. Заказчик (законный представитель) соглашается с условиями (требованием) обеспечения отъезда Школьника в день выявления признаков заболевания и в день, когда об этом стало известно законному представителю Школьника посредством телефонного звонка, SMS-сообщения или сообщения посредством любого мессенджера (в т.ч. WhatsApp). В случае невыполнения требования по обеспечению отъезда ребенка, администрация Лагеря оставляет за собой право на госпитализацию в ближайшую медицинскую организацию/учреждение здравоохранения.

6.4. В случаях, указанных в п. 6.3 Договора, Исполнитель возвращает Заказчику стоимость Услуг по письменному требованию Заказчика в следующем размере:

|  |  |
| --- | --- |
| Срок пребывания в Лагере (количество дней) | Размер возврата от стоимостине оказанных услуг (в %)\* |
| 0 дней | 90% |
| От 1-3 дней включительно | 50% |
| От 4-5 дней включительно | 25% |
| От 6 дней включительно | 0% |
| \*Денежная сумма, удержанная Исполнителем, является компенсациейпонесенных расходов, направленных на подготовку и проведение смены Лагеря. |

**От Исполнителя Заказчик**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **7. Прочие условия**

 Стороны освобождаются от частичного или полного исполнения обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), возникших после заключения настоящего Договора в результате событий чрезвычайного характера, которые стороны не смогли предотвратить.

 К обстоятельствам непреодолимой силы относятся события, на которые стороны не могут оказывать влияния и за которые не несут ответственности, например, землетрясение, наводнение, пожар, эпидемия, забастовка, правительственные постановления или распоряжения государственных органов, органов местного самоуправления.

1. Сторона, подвергшаяся воздействию форс-мажорных обстоятельств должна немедленно известить другую сторону об их наступлении.
2. **8. Дополнительные условия**
3. Заказчик, согласно ст. 32 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» даёт информированное согласие на оказание медицинской помощи, на консультацию и госпитализацию в территориальное ЛПУ ребенка при острых состояниях или обострении хронических заболеваний.
4. **9. Защита персональных данных**
5. 9.1. Заказчик дает согласие на обработку полученных Исполнителем персональных данных исключительно для исполнения настоящего Договора, в том числе для страхования Школьника.
6. 9.2. Родитель согласен/не согласен на использование предоставленных им персональных
7. (ненужное зачеркнуть)
8. данных в целях его оповещения о предстоящих мероприятиях Заказчика посредством телефонной
9. связи, электронной почты, услуг почты России.
10. 9.3. Родитель согласен/не согласен на фото- и видеосъемку Школьника.

 (ненужное зачеркнуть)

1.
2. **10. Порядок изменения и расторжения Договора**
3. 10.1. Все дополнения и изменения к Договору считаются действительными, если они совершены в письменной форме.
4. 10.2. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно по письменному соглашению сторон.
5. 10.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе Исполнителя по причинам, указанным в п. 4.1.3., а также в случае предоставления Заказчиком недостовернных документов о Школьнике, указанных в подпункте 3.2.4. пункта 3.2. настоящего Договора.
6. 10.4. Договор может быть расторгнут по инициативе Заказчика, если Исполнителем нарушены существенные условия Договора, в том числе сроки оказания услуг и качество предоставляемых услуг.
7. 10.5. Все споры или разногласия, возникающие в ходе реализации Договора, стороны стремятся решить путем переговоров.
8. 10.6. В случае невозможности разрешения разногласий путем переговоров споры решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации при обязательном условии соблюдения претензионного порядка.
9. **11. Срок действия Договора**
10. 11.1. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания и действует до окончания срока оказания услуги.
11. 11.2. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой стороны.

**От Исполнителя Заказчик**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **12 . Адреса и реквизиты сторон**
2. **Исполнитель:**

Частное общеобразовательное учреждение «Уральский регио­наль­ный экспериментальный учебно-научный комплекс» ИНН 0274001165, КПП 027401001

Юридический адрес: Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Радищева,117, литер А, помещение 2.

Почтовый адрес: 450047, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Радищева, 117, литер А, помещение 2.

Банковские реквизиты: р/с № 40703810216240001768 филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО) г. Москва, операционный офис в г. Уфа корр. счет 30101810145250000411, БИК 044525411

1. Тел: (347) 228-36-51, 228-36-72, <http://www.urec.ru> E-mail: info@urec.ru
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. (Подпись) (Расшифровка подписи)
4. М.П.

**Заказчик:**

Паспорт:

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан (когда и кем)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефоны (мобильный, домашний, рабочий): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Школьник:**

Паспорт (свидетельство о рождении):

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан (когда и кем)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (число, месяц, год)

Телефон (мобильный): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **(Подпись Заказчика) (Расшифровка подписи)**

1. С Уставом ЧОУ «Уральский РЭК», лицензией на осуществление образовательной деятельности, Правилами внутреннего распорядка обучающихся ЧОУ «Уральский РЭК» ознакомлены:
2. **Заказчик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
3. **(подпись ) (расшифровка подписи )**
4. **Школьник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
5. **(подпись ) (расшифровка подписи )**
6.

**1. Инструкция по общим мерам безопасности**

1. Не разрешается трогать любые электропровода, кабели, набрасывать на них какие-либо предметы.
2. Не разрешается ремонтировать и разбирать выключатели, розетки, электронагревательные приборы, теле- и радиоаппаратуру.
3. Не допускается использование электронагревательных приборов.
4. Не разрешается стоять и сидеть на перилах и ограждениях.
5. Запрещается иметь спички и зажигалки и пользоваться ими.
6. Не разрешается в здании общежития открывать большие окна, переходить в другие номера через балконы и пожарные лестницы.
7. При выходах на природу запрещается самовольное купание в реках и водоемах.
8. Требуется при уходе из комнаты выключать свет, закрывать все водопроводные краны.
9. Требуется быть особо осторожным в скользких помещениях бассейна.
10. **Общие правила внутреннего распорядка Лагеря**

  Участник лагеря **обязан**:

1. Соблюдать инструкцию по общим мерам безопасности в лагере.
2. Выполнять ежедневное расписание работы и режим лагеря, посещать все занятия и мероприятия. Освобождение от занятий – по справке медработника лагеря.
3. Соблюдать правила личной гигиены (рекомендуется принимать душ каждый вечер).
4. При уходе из номера оставлять ключи на вахте.
5. После отбоя находиться в своем номере.
6. Заправлять за собой постель, надевать в комнате вторую обувь (тапочки).
7. При возникновении вопросов, которые участник лагеря не может разрешить сам, обратиться к вожатому или директору лагеря.
8. При плохом самочувствии обратиться к медработнику лагеря непосредственно или через вожатого.

Участнику лагеря **запрещается**:

1. Без сопровождения вожатого покидать территорию лагеря.
2. Выбрасывать что-либо из окон зданий общежития и школы.
3. Портить имущество Исполнителя.
4. Использовать имущество Исполнителя не по назначению.
5. Курить, употреблять спиртные напитки и пиво.

**3. Памятка родителям (законным представителям)**

1. Обеспечьте ребенка необходимыми гигиеническими средствами, одеждой и обувью по сезону; учебными принадлежностями.
2. Обучите ребенка навыкам самообслуживания (заправлять постель, принимать душ, соблюдать правила поведения за столом, правила пользования туалетными принадлежностями и т.д.). Обучить ребенка основным санитарно-гигиеническим правилам.
3. Проведите с ребенком беседу о правилах поведения в лагере, культуре поведения, о соблюдении требований правил безопасности в лагере.
4. Соблюдайте правила посещения детей:

- посещайте ребенка по согласованию с администрацией лагеря в строго отведенном месте;

- запрещается вход родителей в комнаты спального корпуса, столовую и другие объекты жизнедеятельности лагеря;

- не передавайте детям продукты питания; при обнаружении продуктов, переданных ребенку, они изымаются и уничтожаются;

- выход с ребенком за территорию лагеря разрешается только по письменному заявлению родителей (законных представителей) на имя директора лагеря с указанием времени отсутствия ребенка в лагере.

1. Не осуществляйте вмешательство в ход учебно-воспитательного процесса, в частности, не следует обращаться к администрации лагеря с просьбой о переводе ребенка из одной учебной группы в другую.
2. **При отъезде ребенка из Лагеря, ребенок передается родителю (законному представителю) при наличии у него удостоверения личности.**

**Родитель (законный представитель) имеет право поручить другому лицу забрать своего ребенка из лагеря при наличии у этого лица удостоверения личности и письменно оформленной доверенности от родителя.**

1. **При отъезде ребенка из лагеря самостоятельно (поездом, автобусом, на такси) родитель (законный представитель) обязан:**

**- письменно уведомить об этом администрацию лагеря в день заезда или уведомление передать**

 **с ребенком в лагерь;**

**- обеспечить наличие обратного билета.**

С Инструкцией по общим мерам безопасности и Общими правилами внутреннего распорядка сборов ознакомлены:

 **Заказчик: Школьник:**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (подпись)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (расшифровка подписи ) (расшифровка подписи )

Приложение №1

К приказу УЗ и управления

Роспотребнадзора по РБ

**Анкета для родителей детей, поступающих в профильный лагерь ЧОУ «Уральский РЭК»**

(заполняется родителями)

1. Фамилия, имя, ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Возраст\_\_\_\_\_\_лет, дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ школы\_\_\_\_\_\_\_\_\_нас.пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Есть ли противопоказания для занятия спортом?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Как ребенок плавает? Не умеет/ немного держится на воде/ боится воды/ плавает/ хорошо плавает (нужное обвести).

5. Есть ли у ребенка индивидуальная непереносимость продуктов питания, лекарств. Если да, то какие?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Часто ли ребенок болеет? Если да, то чем?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С каким заболеванием состоит на диспансерном учете\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Если заболевания, требующие постоянного приема лекарственных препаратов (эпилепсия, наследственные заболевания и прочее)? Название препаратов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медикаменты в лагерь брать запрещено, но если есть такая необходимость, то укажите подробно, что это за лекарство, как его принимать и не забудьте сдать при оформлении документов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие энуреза есть / нет (нужное обвести)

Какие хронические болезни есть, возможно ли обострение?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Были ли травмы (переломы, ушибы, сотрясении и т.п.) за последние полгода\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подробней о проблемах:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7**.** Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, несу ответственность за достоверность

представленных сведений о состоянии ребенка. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

8. Я, согласно ст. 32 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» даю информированное согласие на оказание медицинской помощи, на консультацию и госпитализацию в территориальное ЛПУ ребенка при острых состояниях или обострений хронических заболеваний. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

9. Дополнительные сведения о ребенке, на что следует обратить внимание, как помочь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.Экстренная связь.В таблице указывается домашний телефон родителей, а если будут отсутствовать дома, телефон ответственного лица (совершеннолетнее лицо, которому, в случае отсутствия родителей, доверяется решение значимых вопросов по ребенку):

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Контактные телефоны (домашний,рабочий, мобильный | Домашний адрес (подробно) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Ф.И.О. полностью, заполнившего анкету\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Степень родства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Приложение №2
утверждено приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от 12 ноября 2021 г. №1051н*

**Информированное добровольное согласие
на медицинское вмешательство**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

(дата рождения гражданина либо законного представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес регистрации гражданина либо законного представителя)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается в случае проживания не по месту регистрации)

в отношении \_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента при подписании согласия законным представителем)

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. рождения, проживающего по адресу:

(дата рождения пациента при подписании законным представителем)

(в случае проживания не по месту жительства законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н1 (далее - виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/ получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Сведения о выбранном (выбранных) мною лице (лицах), которому (которым) в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в том числе после смерти:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или его законного представителя, телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(дата оформления)