

ОБРАЗЕЦ! РАСПЕЧАТЫВАЕМ ПУСТОЙ БЛАНК НА ОДНОМ ЛИСТЕ (С ДВУХ СТОРОН) И ЗАПОЛНЯЕМ СВОИМИ ДАННЫМИ

Директору ФГБОУ «ВДЦ «Смена»
Журавлеву Игорю Валерьевичу

Я, Иванова Светлана Ивановна,
Ф.И.О. гражданина - родителя (законного представителя)

РФ

сведения о гражданстве родителя (законного представителя)

8-900-000-00-00

контактный номер телефона родителя (законного представителя) ребенка

mail@mail.ru

адрес электронной почты родителя (законного представителя) ребенка

Заявление

Я, Иванова Светлана Ивановна,
(ФИО родителя/законного представителя)

паспорт выдан « 01 » января 2000 год,

0000 000000 выдан Каким-то РОВД какого-то района гор.Неизвестный
(серия, номер) (когда, кем)

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

г.Москва ул.Очень хорошая дом 10 кв 10

(адрес регистрации)

(адрес регистрации)

прошу зачислить моего ребенка, гражданина РФ
(указать гражданство ребенка)

« 30 » февраля 2010 года рождения

Иванова Порфирия Кирилловича

(фамилия, имя, отчество ребенка)

ученицу(ка) 7 класса СОШ №0 г.Москва
(наименование общеобразовательного учебного заведения - официальное сокращенное наименование)

на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе:

« Мастерская лидеров (пишем как указано в договоре) »,
(наименование программы)

проводимой в период: с « 21 » июня 20 23 г. по « 11 » июля 20 23 г.

Паспорт (свидетельство о рождении) ребёнка выдан « 01 » марта 2010 год,

0000 000000 выдан Каким-то ЗАГС

(серия, номер)

(когда, кем)

г.Москва ул.Очень хорошая дом 10 кв 10

(адрес регистрации ребенка)

СНИЛС

111-222-333-44

(адрес регистрации ребенка)

(данные СНИЛС ребенка)

Подтверждаю отсутствие ограничений возможности
(отсутствие или наличие – необходимо указать)

здоровья и необходимости создания специальных условий для освоения дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ и нахождения ребенка в ВДЦ «Смена».

Даю согласие на обработку моих персональных данных, а также моего ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и локальными нормативными актами ВДЦ «Смена». Даю согласие на участие моего ребенка

в образовательных, физкультурно-спортивных, туристских и иных мероприятиях, проводимых ВДЦ «Смена» в рамках утверждённой дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы ВДЦ «Смена», в сквозном образовательном модуле, кружке, спортивной секции, творческом объединении, в иных воспитательных мероприятиях.

Ознакомлен(а) (в том числе через официальный сайт ВДЦ «Смена») с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением) ВДЦ «Смена», Уставом, иными локальными нормативными актами, касающимися организации и осуществления образовательной деятельности ВДЦ «Смена» и согласен с распорядком дня, и правилами внутреннего распорядка детских образовательных лагерей ВДЦ «Смена». Подтверждаю свое согласие на передачу ценных вещей ребёнка на хранение в специально отведенные места (сейфы, камеры хранения), расположенные в ВДЦ «Смена». Согласен (на), что в случае отказа от передачи материальных ценностей ВДЦ «Смена» не несет за них никакой ответственности.

Ознакомлен(а) с условиями договора оферты об образовании по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе, образец которого размещён на сайте <https://смена.дети>. Условия, указанные в договоре, мне понятны и мною принимаются.

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, на виды медицинских вмешательств, на которые граждане дают информационное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. № 1051н, а также иную медицинскую помощь, необходимую для сохранения жизни и здоровья ребенка, в том числе наркологическую помощь, медицинское освидетельствование ребенка в целях установления состояния наркологического либо иного токсического опьянения, включая доставку ребёнка в медицинское учреждение и возвращение обратно в ВДЦ «Смена» медицинскими работниками ВДЦ «Смена».

Согласен (на) в случае заболевания, не требующего оказания медицинской помощи в стационарных условиях, на изолирование ребёнка в изолятор ВДЦ «Смена» для получения медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Даю согласие в период пребывания ребёнка в ВДЦ «Смена» на участие ребёнка в фото и видео съемке, которая проводится в местах, открытых для свободного посещения, или на публичных мероприятиях ВДЦ «Смена» (концертах, представлениях, спортивных соревнованиях и подобных мероприятиях), а также редактирование и использование ВДЦ «Смена» указанных фотографий и видеозаписей в некоммерческих целях (в государственных, общественных или иных публичных интересах), включая печатную продукцию, размещение в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и других средствах массовой информации.

Ребёнок зарегистрирован на сайте gto.ru, уникальный идентификационный номер (УИН) следующий: 00-00-0000000.

Дополнительная информация: нет

« 19 » июня 20 23 год

ИВС / Иванова С.И.

подпись/расшифровка подписи родителя (законного представителя) ребенка