**Согласие родителей (законных представителей) обучающихся**

Принятие настоящих условий пребывания и участия ребенка в образовательных программах Образовательного центра «Персей» означает согласие родителей (законных представителей) ребенка

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

(ФИО несовершеннолетнего)

с нижеследующим

Я ознакомился (ознакомилась) с Правилами пребывания на территории Образовательный центр «Персей» (далее – ОЦ «Персей»), в том числе с Правилами внутреннего распорядка лиц, принятых на обучение в ОЦ «Персей» и гарантирую:

- соблюдение данных правил мной и моим ребенком, адекватное поведение моего ребенка,

- соблюдение им режима дня ОЦ «Персей», соблюдение правил техники безопасности и пожарной безопасности,

- санитарно-гигиенических норм, исполнение законных требований администрации, педагогов и службы административно-хозяйственного отдела.

Даю согласие на проведение инструктажа ребенка в пути к месту нахождения ОЦ «Персей», в ОЦ «Персей» по правилам, соблюдение которых обеспечивает безопасность и надлежащий режим проведения образовательного процесса.

Я сообщаю, что мой ребенок не употребляет:

- наркотических сильнодействующих психотропных медицинских веществ и токсических средств, не имеет алкогольной и табачной зависимости, не склонен к хищениям чужого имущества, нарушению общественного порядка, не является членом неформального антиобщественного объединения, не склонен к противоправным антиобщественным проявлениям.

Я осведомлен(а), что ОЦ «Персей» имеет право досрочно прекратить пребывание ребенка в нем, а именно - отчислить и возвратить к месту жительства ребенка за:

- грубое нарушение правил пребывания,

- совершение действий и поступков, оскорбляющих и унижающих честь и достоинство другого человека, наносящих вред здоровью самого ребенка и окружающих,

- умышленное причинение значительного ущерба имуществу ОЦ «Персей», за курение и употребление любого вида табака и никотин-содержащих продуктов, электронных сигарет и иных веществ (смесей, снюсов и т.п.), употребление наркотических средств, психотропных веществ, алкогольных и спиртосодержащих напитков, в том числе пива.

В случае решения ОЦ «Персей» о досрочном прекращении пребывания ребенка по одной из вышеуказанных причин, я обязуюсь прибыть в место нахождения ребёнка и возвратить его к месту жительства за собственный счет.

При наличии подозрения на употребление ребенком алкогольных и спиртосодержащих напитков, наркотических средств, психотропных веществ, неадекватного поведения ребенка, администрация ОЦ «Персей» оставляет за собой право направить ребенка на консультацию нарколога и психиатра, на прохождение тестирования на наличие или отсутствие указанных веществ в организме.

О времени и месте проведения указанных мероприятий, а также о результатах тестирования, заключениях специалистов, родители уведомляются администрацией ОЦ «Персей» в течение суток.

Я ознакомлен(а) и согласен(а) с тем, что ребенок (в лице своих родителей и/или законных представителей) несет юридическую, материальную ответственность за нарушение Правил пребывания на территории ОЦ «Персей», в том числе Правил внутреннего распорядка лиц, принятых на обучение в ОЦ «Персей», и причинение ущерба имуществу ОЦ «Персей». Я обязуюсь полностью возместить материальный ущерб, нанесенный моим ребенком имуществу ОЦ «Персей» за период пребывания в нём, и не предъявлять претензий при досрочном возвращении моего ребенка домой.

В случае досрочного отчисления ребенка из ОЦ «Персей» по вышеуказанным причинам, расходы, необходимые для возврата ребенка к месту его жительства, обязаны нести родители и/или организация/учреждение, направившие ребенка в ОЦ «Персей».

Я ознакомлен(а) с тем, что в связи с целостностью и содержательной логикой образовательных программ, интенсивным режимом занятий и объемом академической нагрузки, рассчитанной на весь период пребывания обучающихся в Образовательном центре «Персей», не допускается участие обучающихся в отдельных мероприятиях или части образовательной программы: исключены заезды и выезды обучающихся вне сроков, установленных ОЦ «Персей».

Я согласен(а) с участием ребенка в образовательных, спортивных, туристических и иных мероприятиях, проводимых ОЦ «Персей» в рамках программы.

Я согласен(а) на участие ребенка в концертах, фестивалях, выставках и иных видах культурно-массовых публичных мероприятий творческого характера.

Я согласен(а) на участие ребенка в интервью, фото и видеосъемке, а также редактировании и использование полученных фотографий и видеозаписей в некоммерческих целях, включая печатную продукцию, размещение в сети Интернет и других средствах.

Я даю согласие на использование фотографий, видеоматериалов, постов, созданных моим ребенком в процессе обучения в ОЦ «Персе» и по его завершению, размещенных в социальных сетях Вконтакте, Facebook, Instagram и для размещения в социальных сетях ОЦ «Персей», а также в любой печатной продукции ОЦ «Персей» по необходимости и усмотрению ОЦ «Персей» в некоммерческих целях.

При этом неисключительное право на использование данных материалов (с правом переработки) безвозмездно переходят к ОЦ «Персей».

Я согласен(а) на прохождение ребенком собеседований и получение консультации психолога ОЦ «Персей».

Все полученные результаты строго конфиденциальны, но могут быть предоставлены родителям (законным представителям) по письменному запросу.

Я согласен(а) на возможное ограничение доступа ребенка в использовании мобильных устройств и средств доступа к сети Интернет в период проведения занятий.

Я понимаю и осознаю, что некоторые виды деятельности, осуществляемые в ОЦ «Персей», например, такие как занятия по начальной туристической подготовке, катание на велосипеде и роликах, участие в различных спортивных соревнованиях и мероприятиях, выездных экскурсиях являются травмоопасными. Несмотря на это, при наличии у ребенка желания участвовать, я соглашаюсь на участие ребенка в указанных видах деятельности и гарантирую отсутствие претензий к ОЦ «Персей» в случае получения ребенком травмы при условии соблюдения организаторами всех необходимых правил охраны жизни и здоровья во время занятий указанными видами деятельности.

Я даю свое согласие ОЦ «Персей» и иным привлеченным для реализации образовательных программ лицам на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка неавтоматизированным и автоматизированным способом, а также на:

- сбор, запись, систематизацию,

- накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание,

- блокирование, удаление, уничтожение, передачу иным лицам, в целях освоения моим ребенком образовательных программ ОЦ «Персей», а также для размещения их в государственном информационном ресурсе о детях, проявивших выдающиеся способности, в том числе в целях сопровождения и мониторинга его дальнейшего развития в течение неограниченного срока либо до направления соответствующего отзыва настоящего согласия.

Отзыв настоящего согласия осуществляется путем письменного направления на почту ОЦ «Персей».

Я даю свое согласие сотрудникам ОЦ «Персей» и третьим лицам, привлеченным ОЦ «Персей», для реализации образовательных программ, без дополнительного уведомления со стороны ОЦ «Персей» об их привлечении, на обработку следующих персональных данных ребенка:

- фамилия, имя, отчество и дата рождения;

- реквизиты документа, удостоверяющего личность;

- страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС);

- полис ОМС (ДМС);

- биометрические данные;

- данные о состоянии здоровья, заболеваниях;

- класс/курс обучения;

- наименование организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в которых обучается ребенок;

- сведения о получении ребенком образования вне организаций, осуществляющих образовательную деятельность (в форме семейного образования или самообразования);

- наименования образовательных программ, по которым обучается ребенок;

- сведения об обучении ребенка по индивидуальному учебному плану в организации, осуществляющей образовательную деятельность;

- сведения об индивидуальных достижениях ребенка по итогам участия в олимпиадах и иных интеллектуальных и (или) творческих конкурсах, мероприятиях, направленных на развитие интеллектуальных и творческих способностей, способностей к занятиям физической культурой и спортом;

- интереса к научной (научно-исследовательской), творческой, физкультурно-спортивной деятельности, а также на пропаганду научных знаний, творческих и спортивных достижений, подтвержденных соответствующими документами, выданными организаторами указанных мероприятий.

- адрес электронной почты (e-mail), номер телефона ребенка.

Вышеизложенное мною прочитано, информация обсуждена с ребенком, и я выражаю свое согласие с условиями пребывания и участия ребенка в образовательных программах ОЦ «Персей».

(Ф.И.О. несовершеннолетнего в отношении которого дается согласие, данные свидетельства о рождении / паспорта)

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

Подпись законного представителя ребенка (степень родства) (Ф.И.О., паспортные данные, адрес регистрации, мобильный телефон)

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

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

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

(дата) (подпись)

**Внимание!**

Настоящий документ носит силу соглашения Сторон, является ответом на предложение ОЦ «Персей» об участии в образовательной программе ОЦ «Персей».

Подпись родителей (законных представителей) свидетельствует об ознакомлении и согласии с вышеизложенными обязательствами. В случае отсутствия указанной подписи администрация ОЦ «Персей» оставляет за собой право отказать в приеме ребенка.

В случае отзыва настоящего согласия до момента зачисления ребенка на образовательные программы ОЦ «Персей», администрация ОЦ «Персей» оставляет за собой право отказать в приеме ребенка.

В случае отзыва настоящего согласия в период пребывания ребенка на образовательных программах ОЦ «Персей», ОЦ «Персей» вправе возвратить ребенка к месту жительства, начиная с даты, следующей за датой получения ОЦ «Персей» отзыва настоящего согласия.

**Приложение 1**

к сводному согласию родителей (законных представителей)

**Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство**

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

(фамилия, имя, отчество родителя, законного представителя несовершеннолетнего)

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

являясь законным представителем - мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель (нужное подчеркнуть) несовершеннолетнего:

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

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего)

подтверждаю, что в медицинской справке указаны ВСЕ заболевания, перенесенные ребенком, а также хронические заболевания и аллергии.

Я обязуюсь предоставить необходимые данные об ограничениях для ребенка, в том числе о состоянии здоровья, питании, о необходимости ограничить физические и иные нагрузки, а также иные данные, которые могут повлиять на участие ребенка в программе и должны быть известны сопровождающим и иным лицам, задействованным в программе.

Я даю согласие на представление уполномоченным сотрудником ОЦ «Персей» интересов моего ребенка в медицинских учреждениях с правом получения медицинской документации, результатов лабораторных и инструментальных исследований.

Я даю информированное добровольное согласие, в соответствии с требованиями статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», на медицинское вмешательство медицинским работникам ОЦ «Персей» (далее – ОЦ «Персей») на проведение при необходимости медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.11.2012 г. № 390н, в отношении ребенка, законным представителем которого я являюсь, а также на проведение в случае необходимости таких видов вмешательств, как:

- Анестезиологическое пособие.

- Пункция суставов и внутрисуставное введение лекарственных средств.

- Закрытая репозиция при переломах.

- Промывание желудка.

- Очистительная и лечебная клизма.

- Обработка ран и наложение повязок, швов.

- Хирургическое лечение гнойно-некротических процессов.

- Оказание гинекологической и урологической помощи.

- Оказание психиатрической помощи.

- Госпитализация детей по медицинским показаниям в медицинские учреждения, находящиеся в ОЦ «Персей».

- Тестирование на коронавирусную инфекцию COVID-19 методом ПЦР, методом ИФА анализ крови на иммуноглобулин класса М.

Я доверяю медицинским работникам ОЦ «Персей» выполнение исследований и вмешательств, если таковое будет продиктовано медицинской необходимостью и целесообразностью и выполнено в соответствии с действующими стандартами и правилами.

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, а также указанных в настоящем согласии, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Я также даю согласие на обработку необходимых персональных данных, согласно Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», в соответствии с перечнем персональных данных, указанных в настоящем согласии.

Прилагаю копию документа, удостоверяющего личность.

Законный представитель несовершеннолетнего:

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

(фамилия, имя, отчество родителя, законного представителя несовершеннолетнего)

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

(дата) (подпись)