

*Список обязательных документов для принятия ребёнка в
профильную смену РГО в МДЦ «Артек»:*

1. **Две копии** свидетельства о рождении ребенка. В случае достижения ребенком 14 летнего возраста – две копии паспорта ребенка (разворот с фотографией, разворот с местом регистрации).
2. **Заявление** от родителя (законного представителя) о зачислении на обучение в ФГБОУ «МДЦ «Артек».
3. **Медицинская карта** установленного образца, оформленная в лечебно-профилактическом учреждении по месту жительства с заключением врача о состоянии здоровья ребенка и сведениями об отсутствии медицинских противопоказаний к направлению ребенка в Центр, выданная медицинской организацией не более чем за 10 дней до отъезда ребенка в Центр.
4. **Информированное добровольное согласие** на медицинское вмешательство родителя (законного представителя).
5. **Заполненная анкета** (форма 5).
6. **Справка** о санитарно-эпидемиологическом окружении, выданная не ранее, чем за три дня до выезда в МДЦ «Артек».
7. **Копия** страхового медицинского полиса ребенка.
8. **Заполненная путёвка** на ребенка с подписью одного из родителей (законного представителя) ребенка.
9. **Письмо-подтверждение** необходимо направить на электронную почту smena@rgo.ru с указанием даты и времени прибытия, номера рейса транспортного средства. Письмо-подтверждение следует отправить не позднее 12 мая 2016 года.

Если билеты будут приобретаться позже 12 мая 2016 г., необходимо уведомить организационный комитет, в противном случае оргкомитет оставляет за собой право передать путевку следующему конкурсанту.

Обратите внимание, что во всех документах указываются следующие даты заезда и выезда детей: 27 (28) мая 2016 года и 17(18) июня 2016 года, соответственно, т.е. если ребенок заезжает 27 мая, то забрать ребенка нужно 17 июня.

Все документы заполняются **синей ручкой**, весь пакет документов необходимо взять с собой. На электронную почту smena@rgo.ru направляется только письмо-подтверждение.

Директору ФГБОУ «МДЦ «Артек»
Каспржаку А.А.

(ФИО родителя (законного представителя))

(место жительства)

Тел.: _____

e-mail: _____

З А Я В Л Е Н И Е

Я, _____,

(ФИО родителя или законного представителя)

паспорт _____, выдан _____
(серия, номер) (когда, кем)

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

(адрес)

прошу зачислить мою(его) дочь (сына) _____

(фамилия, имя, отчество ребенка)

в _____ класс средней общеобразовательной школы ФГБОУ «МДЦ «Артек».

Паспорт (свидетельство о рождении) _____, выдан _____
(серия, номер) (когда, кем)

Гражданство ребенка _____

Адрес проживания ребенка: _____

Подтверждаю _____ ограничений возможности здоровья и
(отсутствие или наличие)

необходимости создания специальных условий для освоения образовательных программ основного общего, среднего общего образования, общеразвивающих дополнительных образовательных программ и нахождения ребенка в МДЦ «Артек».

Инвалидность ребенка _____ (Копия подтверждающего документа прилагается).

(в случае наличия ограничений) (группа инвалидности)

Ознакомлен с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ «МДЦ «Артек».

Даю согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя) ребенка, а также ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Даю согласие на участие ребенка в спортивных, туристических и иных мероприятиях, проводимых в МДЦ «Артек» в рамках утвержденной образовательной программы соответствующей смены МДЦ «Артек».

Ознакомлен с правилами внутреннего распорядка МДЦ «Артек».

Даю согласие на сдачу ценных вещей ребенка на хранение в специально отведенные места (сейфы, камеры хранения), расположенные в МДЦ «Артек». В случае отказа от сдачи на хранение материальных ценностей МДЦ «Артек» не несет за них ответственности.

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, а также иную медицинскую помощь, необходимую для сохранения жизни и здоровья ребенка, включая доставку ребенка в медицинское учреждение и возвращение обратно в МДЦ «Артек», которое осуществляется медицинскими работниками МДЦ «Артек».

Даю согласие на участие ребенка в интервью, фото и видео съемке, на редактирование и использование фото-, видеозаписей в некоммерческих целях, а также в рекламе МДЦ «Артек», включая печатную продукцию, размещение в сети Интернет и других средствах.

личная подпись

фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

дата

**ПОРЯДОК
МЕДИЦИНСКОГО ОТБОРА И ПРАВИЛА НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ в ФГБОУ
«МДЦ «Артек»**

**ПРИЛОЖЕНИЕ К ПРИКАЗУ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РФ № 363 ОТ 16.04.2012 г.
«В ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАПРАВЛЯЮТСЯ ДЕТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ С
ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ОТКЛОНЕНИЯМИ И С ХРОНИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ В СТАДИИ
СТОЙКОЙ РЕМИССИИ, НЕ НУЖДАЮЩИЕСЯ В СПЕЦИАЛЬНЫХ КОРРЕКЦИОННО-
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ (ДИЕТА, СПЕЦ. РЕЖИМ, ЛЕЧЕБНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПО
ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ) И НЕ ИМЕЮЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ АКТИВНОГО
ОТДЫХА».**

1. Медицинская карта (форма № 159/у-02), до «Эпикриза» заполняется участковым врачом-педиатром с комплексной оценкой состояния здоровья ребенка за две недели до начала срока путевки.
2. В ФГБОУ «МДЦ «Артек» направляются: летний период в возрасте 8-16 лет; зимний период в возрасте 10-16 лет.
3. Справка или отметка об отсутствии контакта с инфекционными больными в школе (классе) и по месту жительства выдается амбулаторно-поликлиническим учреждением или в центрах Госсанэпиднадзора за 3 дня до отъезда. Справка прилагается к медицинской карте.
4. Дети должны быть привиты по возрасту и с учетом эпидемиологической ситуации на территории.
5. Санация полости рта обязательна.
6. Дети, не имеющие перечисленных медицинских документов или имеющие противопоказания по состоянию здоровья, возвращаются обратно с сопровождающим лицом за родителей или законных представителей. Сведения о неправильном отборе детей направляются в территориальные органы здравоохранения.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ
в ФГБОУ «МДЦ «Артек»**

1. Все заболевания в остром периоде.
2. Инфекционные и паразитарные болезни, в том числе туберкулез.
3. Инфекционные заболевания кожи (микоз, чесотка).
4. Все формы педикулеза.
5. Злокачественные новообразования, в ремиссии не менее 1 года.
6. Бронхиальная астма ремиссия менее 1 года
7. Психические и поведенческие расстройства, в состоянии обострения или неустойчивой ремиссии, сопровождающиеся нарушениями настроения, поведения и социальной адаптации, и представляющие опасность для себя и окружающих.
8. Тяжелые нарушения опорно-двигательного аппарата, последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин, требующие индивидуальной помощи и ухода.
9. Эпилепсия, все формы.
10. Сахарный диабет.
11. Системные заболевания соединительной ткани.
12. Зависимость от алкоголя, наркотиков, психоактивных веществ.



Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Наименование учреждения _____

Медицинская документация
Форма № 159/у-02
Утверждена Минздравом России
«20» февраля 2002 г. № 58

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА
ребенка, направляемого в ФГБОУ «МДЦ «Артек»**

Лагерь _____ Дата прибытия « ____ » _____ 20 ____ г.
Смена № _____ Отряд № _____ Путевка № _____
Фамилия, имя, отчество _____
Дата рождения « ____ » _____ г. Класс _____
Адрес места жительства _____

(индекс, почтовый адрес, домашний телефон) _____
Страховой полис обязательного медицинского страхования _____
Серия _____ № _____
(наименование страховой компании)

Мать * _____
(фамилия, имя отчество)

Отец * _____
(место работы, телефон)
(фамилия, имя отчество)

_____ (место работы, телефон)

* - лица, их заменяющие

СВЕДЕНИЯ О СОСТОЯНИИ РЕБЕНКА

Анамнез (данные о развитии ребенка, травмах, перенесенных заболеваниях, в том числе инфекционных, аллергоанамнез)

Состоит на диспансерном учете (диагноз, с какого времени, дата последнего обострения)

Примечание: Настоящая карта заполняется на основании медицинских данных, содержащихся в форме № 112/у «История развития ребенка», форме № 063/у «Карта профилактических прививок».

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Физическое развитие вес _____, рост _____, динамометрия _____, функциональные пробы (оценка) _____
Нервно-психическое развитие _____
Группа здоровья I II III (нужное обвести кружком)
Медицинская группа для занятий физической культурой:
Основная, Подготовительная, Специальная (нужное подчеркнуть)
Режим - общий, щадящий (нужное подчеркнуть)
ДИАГНОЗ ОСНОВНОЙ: _____

СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: _____

ВРАЧЕБНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ _____

Дата заполнения « ____ » _____ 20 г. Врач _____
ФИО

Отметка об отсутствии (наличии) контакта с инфекционным больным у ребенка по месту пребывания, перед прибытием в ФГБОУ «МДЦ «Артек» в течение 21 дня.

Дата заполнения « ____ » _____ 20 г. Врач _____
ФИО

М.П.

Главный врач _____

подпись

фамилия, имя

ДАННЫЕ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ

таблица заполняется полностью

Прививки	Название препарата	Дата введения						Доза	Серия
		вакцинация			ревакцинация				
		V1	V2	V3	RV1	RV2	RV3		
ТВС									
Полиомиелит									
Коклюш, дифтерия, столбняк									
Корь									
Краснуха									
Эпидпаротит									
Гепатит В									
Клещевой энцефалит									
По эпидпоказаниям									

ИЛИ ПРИЛОГАЕТСЯ КСЕРОКОПИЯ СЕРТИФИКАТА ПРИВВОК УЧЕТНАЯ ФОРМА № 63

Осмотр на педикулез, контагиозные кожные заболевания:

☐ -выявлен, ☐ -нет. Проводилась санобработка: ☐ -да, ☐ -нет.

Дата осмотра « ____ » _____ 20 г. Врач _____ (_____)

ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Общий анализ крови _____ « ____ » _____ 20 г.

Общий анализ мочи _____ « ____ » _____ 20 г.

Анализ кала на я/гельм. _____ « ____ » _____ 20 г.

Флюорография (с 15 лет) или реакция Манту _____ « ____ » _____ 20 г.

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

остается в ФГБОУ «МДЦ «Артек»

Эффективность пребывания (динамика антропометрических показателей, функциональных проб, изменений в соматическом статусе, физическом развитии и т.д.)

Эффективность оздоровления:
выраженный оздоровительный эффект, слабый, отсутствует (нужное подчеркнуть)
Перенесенные заболевания, травмы (в период пребывания в ФГБОУ «МДЦ «Артек»)

Контакт с инфекционными больными _____
Диагноз при выбытии из ФГБОУ «МДЦ «Артек» _____

Рекомендации _____

Оставлен (а) до выздоровления _____

(дата, место госпитализации, диагноз)

Оставлен(а) на повторную смену _____
« ____ » _____ 200 г. Врач _____

ОТРЫВНОЙ ТАЛОН

подлежит возврату в детскую поликлинику по месту жительства ребенка

Ребенок _____
(Фамилия Имя Отчество, возраст)

Находился в ФГБОУ «МДЦ «Артек» с « ____ » _____ 20 г. по « ____ » _____ 20 г.

в детском лагере _____
Эффективность пребывания (динамика антропометрических показателей, функциональных проб, изменений в соматическом статусе, физическом развитии и т.д.)

Эффективность оздоровления:
выраженный оздоровительный эффект, слабый, отсутствует (нужное подчеркнуть)
Перенесенные заболевания, травмы (в период пребывания в центре)

Контакт с инфекционными больными _____
Диагноз при выбытии из ФГБОУ _____

Рекомендации _____

Оставлен (а) до выздоровления _____

(дата, место госпитализации, диагноз)

Оставлен(а) на повторную смену _____
« ____ » _____ 200 г. Врач _____

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

Я, _____
(фамилия, имя, отчество родителя, законного представителя несовершеннолетнего.)
Дата рождения _____ г.
Проживающий по адресу: _____
Законный представитель (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) несовершеннолетнего (нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего до 18 лет)

В соответствии с требованиями статьи № 20 Федерального закона от 21. 11. 2011г. № 323 « Об основах охраны здоровья граждан в РФ», Федерального закона от 25. 11. 2013г. №317-ФЗ даю **информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.**

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

Я даю согласие на проведение при необходимости следующих вмешательств:

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия.
3. Антропометрические исследования.
4. Термометрия.
5. Тонометрия.
6. Неинвазивные исследования органов зрения и зрительных функций.
7. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
8. Исследование 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 кардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, реоэнцефалография, электроэнцефалография.
11. Рентгенологические методы исследования, 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, внутрикочно.
13. Анестезиологическое пособие.
14. Пункция суставов и внутрисуставное введение лекарственных средств.
15. Закрытая репозиция при переломах.
16. Промывание желудка.
17. Очистительная и лечебная клизма.
18. Обработка ран и наложение повязок, швов.
19. Хирургическое лечение гнойно – некротических процессов.
20. Оказание гинекологической и урологической помощи.
21. Оказание психиатрической помощи.
22. Госпитализация детей по медицинским показаниям в больницы, находящиеся за пределами МДЦ «Артек».

Я, также даю согласие на обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в п.1,3 ст.11 Федерального закона № 152 – ФЗ «О персональных данных».

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, адрес, контактный телефон, реквизиты, полис ОМС (ДМС), страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, другая информация.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача) в порядке, установленном законодательством РФ, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, иные действия.

Законный представитель пациента: _____
(подпись) (ФИО)

Дата « ____ » _____ 201__ г.

ПУТЕВКА

[illegible]

Подпись _____



ОБРАТНЫЙ ТАЛОН К ПУТЕВКЕ

[illegible]

Информация для родителей

ФГБОУ «МДЦ «Артек» принимает детей строго в те сроки, которые указаны в путевке.

Документами, подтверждающими право ребенка на получение путевки в МДЦ «Артек» (портфолио ребенка), подлежащими представлению в МДЦ «Артек» являются:

1. Заявление от родителя (законного представителя) о зачислении на обучение в ФГБОУ «МДЦ «Артек»;

2. Свидетельство о рождении ребенка (копия) или паспорт (копия) в 2-х экземплярах;

3. Медицинская карта по утвержденной форме (бланк размещен на официальном сайте «МДЦ «Артек» artek.org в разделе «Информация для родителей», «Медицинские требования»), с заключением врача о состоянии здоровья ребенка и сведениями об отсутствии медицинских противопоказаний к направлению ребенка в МДЦ «Артек», выданные медицинской организацией не более чем за 10 дней до отъезда ребенка в МДЦ «Артек»;

4. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство родителя (законного представителя);

5. Справка о санитарно-эпидемиологическом окружении, выданная не ранее, чем за три дня до выезда ребенка в МДЦ «Артек»;

6. Копия медицинского полиса;

7. Заполненная анкета Форма 5 в одном экземпляре на каждого ребенка (для предоставления в ФМС РФ). Образец размещен на сайте www.artek.org в разделе «Информация для родителей» - «Документы в «Артек».

Ребенку необходимо иметь с собой сезонную верхнюю одежду и обувь, нижнее белье, спортивный костюм и обувь, головной убор, туалетные принадлежности, письменные принадлежности (во время учебного года), деньги на личные расходы.

Во время пребывания в Центре каждый ребенок обязан:

- Соблюдать режим дня, общие санитарно - гигиенические нормы (умываться, причесываться, принимать душ, одеваться по погоде, при солнечной погоде надеть головной убор и т.д.).

- Соблюдать все установленные правила, в том числе и правила противопожарной безопасности, правила морских купаний, экскурсий, походов, автобусных поездок согласно проводимых вожатыми инструктажей.

- Соблюдать меры собственной безопасности, не совершать действий, наносящих вред своему здоровью и здоровью окружающих.

- Не наносить морального или физического ущерба другим детям, в том числе не заниматься вымогательством, угрозами, воровством, обманом.

- Не использовать физическую силу для выяснения отношений.

- Соблюдать правила поведения в общественных местах.

- Не употреблять в общении нецензурную лексику.

- Не курить, не употреблять алкогольные напитки (в том числе пиво).

- Не принимать самостоятельно никаких лекарственных средств, медикаментов, наркотических средств.

- Находиться вместе с отрядом. Не покидать территорию лагеря.

- Беречь зеленые насаждения на территории лагеря, соблюдать чистоту.

- В случае ухудшения самочувствия сообщить об этом вожатым.

- Бережно относиться к личному имуществу и имуществу лагеря.

- Убирать свое спальное место, содержать в порядке личные вещи.

- Сообщать вожатым о бытовых неисправностях.

- Соблюдать традицию Артека - носить артековскую форму.

- Для сохранения вещей и денег пользоваться камерой хранения и кассой лагеря.

Условия пребывания ребенка в Центре: ОЗНАКОМЬТЕСЬ И ПОДПИШИТЕ

1. Во время пребывания в МДЦ «Артек» дети обеспечиваются формой по сезону (кроме нижнего белья, обуви, головного убора).

2. Центр обеспечивает сохранность вещей и гаджетов, сданных в камеру хранения каждого лагеря. Камеру хранения дети могут посещать в течение рабочего дня.

3. Деньги, привозимые детьми, сдаются на хранение в кассу на личный счет ребенка и выдаются по его требованию. Сумма денег, выделяемая детям, определяется родителями с учетом затрат на фотографирование, приобретение сувениров, посещение детских кафе и обратную дорогу.

4. В случае досрочного выезда ребенка из ФГБОУ «МДЦ «Артек», оставшаяся сумма денег от стоимости путевки возврату не подлежит.

5. Центр имеет право досрочно прекратить пребывание ребенка в лагере и возвратить его к месту жительства за грубое нарушение правил пребывания в центре, а именно: совершение ребенком действий и поступков, оскорбляющих и унижающих достоинство другого человека, наносящих вред здоровью самого ребенка и окружающим, курение табака, употребление наркотических, психотропных веществ, алкогольных напитков, в том числе пива.

6. Родители (законные представители) согласны с участием ребенка в образовательных, спортивных, туристических и иных мероприятиях, проводимых в центре в рамках утвержденной программы соответствующей смены. В целях повышения заинтересованности ребенка в проводимых Центром мероприятиях родители согласны на возможное ограничение доступа ребенка в использовании мобильных устройств, а также средств доступа к сети Интернет и иным развлекательным приложениям.

7. Родители (законные представители) согласны с тем, что ради здоровья, безопасности и благополучия всех детей и сотрудников детского лагеря ребенок должен соблюдать правила и нормы поведения, установленные в ФГБОУ «МДЦ «Артек».

8. Родители (законные представители) согласны на участие ребенка в интервью, фото и видео съемке, а так же разрешают редактировать и использовать фотографии и видеозаписи в некоммерческих целях, включая печатную продукцию, публикацию фото в сети Интернет на официальном сайте Центра и других медийных средствах.

9. Родители (законные представители) в случае наличия угрозы жизни и здоровью ребенка выражают согласие на госпитализацию, экстренное оперативное лечение, а так же на иные экстренные медицинские меры, необходимые для сохранения жизни и здоровья ребенка.

РОДИТЕЛИ ПРОЧИТАЛИ, ОБСУДИЛИ С РЕБЕНКОМ ВЫШЕУКАЗАННУЮ ИНФОРМАЦИЮ И ВЫРАЖАЮТ СВОЕ СОГЛАСИЕ С УСЛОВИЯМИ ПРЕБЫВАНИЯ РЕБЕНКА В ЦЕНТРЕ

Подпись одного из родителей (законного представителя)

(Подпись)

ФИО

ВНИМАНИЕ: в случае отсутствия указанной подписи администрация Центра оставляет за собой право отказать в приеме ребенка!

АНКЕТА Форма №5 ФГБОУ «МДЦ «Артек» Комната №	
1. Фамилия	
2. Имя	
3. Отчество	
4. Дата рождения «	» года 5. Пол: муж. / жен.
6. Место рождения: страна	
регион	
Район	
город	
населенный пункт	
7. Гражданство	
8 Документ удостоверяющий	личность: вид
серия №	, выдан «
	» г.
орган, выдавший документ	
код	
9. Место жительства: страна	
регион	
район	
город	
населенный пункт	
УЛ.	, дом , корп , кв
10. Прибыл «	г. Выбыл «
»	» г.
11. Зарегистрирован «	» 20 _г.
(подпись)	

В оргкомитет смены
Русского географического общества
в ФГБОУ ДО «МДЦ «Артек»

Я, _____,

Подтверждаю, что мой ребенок _____

_____,

(ФИО полностью, года рождения)

проживающего по адресу: _____

примет участие в профильной смене Русского географического общества в
ФГБОУ ДО «МДЦ «Артек» с 27(28) мая по 17(18) июня 2016 года

Сообщаю дату, времени прибытия, номера рейса приезда на профильную
смену Русского географического общества «Мир открытий»

Контактный телефон _____

ФИО родителя (или лицо заменяющего родителя) полностью

Дата _____ Подпись _____

(если едет группа, укажите в одном письме всю группу и
сопровождающего)