ДОГОВОР №\_\_\_\_\_\_

**об организации отдыха ребенка**

|  |  |
| --- | --- |
| **д. Щекино** |  **«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 года** |
|  |  |

**Автономное общеобразовательное учреждение Вологодской области «Образовательный центр – кадетская школа «Корабелы Прионежья» имени Героя России Юрия Леонидовича Воробьева,** именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице директора Проворова Александра Николаевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_, именуемая (ый) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, действующий в интересах несовершеннолетнего, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

# 1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору «Учреждение» обязуется оказать услуги по организации и обеспечению отдыха Ребенка по Приложению к настоящему Договору (далее услуги), а «Заказчик» обязуется оплатить услуги в порядке и сроки, указанные в настоящем Договоре.

1.2. Сроки оказания услуг Учреждением (далее - период смены):

 (период проведения смены, количество дней)

1.3. Место оказания услуг Учреждением:

162953, Вологодская область, Вытегорский район. с/п Андомское, д.Щекино, д.14.

Отдельные виды услуг могут быть оказаны Учреждением вне указанного в настоящем пункте места оказания услуг Учреждением при предварительном уведомлении Заказчика и его письменном согласии.

1.4. Учреждение оказывает услуги по настоящему Договору самостоятельно. При оказании услуг Учреждение вправе привлекать третьих лиц для совершения определенных действий в рамках оказания услуг.

**2. Взаимодействие Сторон.**

2.1. Учреждение обязано:

2.1.1. Знакомить Заказчика с условиями размещения Ребенка в Учреждении, Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, нормативными правовыми актами, касающимися Учреждения и осуществления деятельности Учреждения.

2.1.2. Обеспечить оказание Услуг Ребенку Работниками Учреждения, которые соответствуют квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках, и (или) профессиональным стандартам.

2.1.3. Обеспечить необходимые условия для пребывания в Учреждении Ребенка, нуждающегося в необходимости соблюдения назначенного лечащим врачом Ребенка режима лечения (диета, прием лекарственных препаратов для медицинского применения и специализированных продуктов лечебного питания) (далее - режим лечения)\*\*, в том числе наличие врача-педиатра, а также условия для хранения лекарственных препаратов для медицинского применения и специализированных продуктов лечебного питания, передаваемых в Учреждение законными представителями Ребенка[[1]](#footnote-1).

* + 1. Обеспечить Ребенку доступ к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур Учреждения и предоставляемым услугам.
		2. Незамедлительно сообщать Заказчику о несчастных случаях, произошедших с Ребенком, а также о случаях заболевания или травмы Ребенка, и обстоятельствах, которые могут нанести вред физическому и (или) психологическому здоровью Ребенка.
		3. Обеспечить оказание первой помощи Ребенку лицами, обязанными оказывать первую помощь и имеющими соответствующие подготовку и (или) навыки, и в случае необходимости транспортировку Ребенка в медицинскую организацию, до оказания медицинской помощи Ребенку при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих его жизни и здоровью [[2]](#footnote-2).
		4. Довести до сведения Ребенка в доступной ему форме информацию о необходимости соблюдения правил внутреннего распорядка, правил пользования имуществом Учреждения и личными вещами детей, находящихся в Учреждении, о проводимых Учреждением социально-культурных, оздоровительных и иных мероприятиях, о необходимости соблюдения Ребенком мер личной безопасности в местах оказания услуг Учреждением при перевозке автомобильным, воздушным и водным транспортом, а также соблюдения назначенного лечащим врачом режима лечения в случае, указанном в подпункте 2.3.6 пункта 2.3. настоящего Договора.
		5. Довести до сведения Ребенка в доступной ему форме информацию, касающуюся получения в период оказания услуг Учреждением Ребенком первой помощи и медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан. Федерации об охране здоровья граждан.
		6. В условиях сохранения рисков распространения COVID-19:

- Учреждение осуществляет одномоментный заезд всех детей в лагерь (в один день), а также одномоментный выезд. Устанавливается запрет на прием детей после дня заезда и на временный выезд детей в течение смены;

- массовые мероприятия, в том числе родительские дни, на период работы оздоровительной смены исключаются;

- сроки и продолжительность смен может быть изменена.

* 1. Учреждение вправе:
		1. Отказать в приеме Ребенка в Учреждение в случае непредставления в определенный Учреждением срок документов, указанных в подпункте 2.3.4 пункта 2.3. настоящего Договора.
		2. Требовать от Заказчика возмещения вреда, причиненного Ребенком Учреждению.
	2. Заказчик обязан:
		1. При оказании Учреждением услуг за плату осуществить своевременно оплату услуг в размере и порядке, определенных настоящим Договором\*.
		2. Предоставить данные о фамилии, имени, отчестве, дате рождения, адресе проживания Ребенка, фамилии, имени, отчестве и телефоне одного из родителей, усыновителей, опекунов, попечителей, а также ознакомиться с правами проживания в Учреждении.
		3. До отъезда в Учреждение проверить багаж детей на наличие запрещенных вещей: спичек, зажигалок, свечей, пиротехнических средств, электронагревательных приборов, колющих и режущих предметов, сигарет, алкоголя, наркотических веществ; а также дорогостоящих и драгоценных вещей. За порчу и утерю дорогостоящих и драгоценных вещей, в т.ч. мобильных телефонов Учреждение ответственности не несет.
		4. До отъезда в Учреждение предоставить менеджеру Учреждения в определенный им срок следующие документы на Ребенка:

- копию документа, удостоверяющего личность Ребенка;

- копию полиса обязательного медицинского страхования Ребенка;

- справку с выпиской обо всех прививках и перенесенных заболеваниях, в том числе инфекционных;

- результаты анализов: кал на я/глист, кал на криптоспоридиоз, кал на ц.лямблии, соскоб на энтеробиоз;

**- справку об отсутствии контактов с инфекционными больными, в том числе по COVID-19, за 3 дня до отъезда ребенка в Учреждение (срок действия справки 72 часа, включая день выдачи);**

**-** заполненное информированное добровольное согласие родителя (законного представителя) ребенка по установленной форме на медицинское вмешательство (Приложение 2 к настоящему Договору);

- заполненное заявление родителя (законного представителя) ребенка по установленной форме на обработку персональных данных (Приложение 3 к настоящему Договору);

- заполненное согласие родителя (законного представителя) о снятии ответственности с руководителя Учреждения в случае предоставления своему ребенку личных средств связи с выходом в сеть Интернет при нахождении в Учреждении (Приложение 5 к настоящему Договору).

2.3.5. При отправлении детей в Учреждениеи по выбытию из Учреждения законный представитель (родитель, усыновитель, опекун, попечитель) обязан предоставить документ, удостоверяющий личность и документ, подтверждающий законное представительство. По прибытии ребенка из Учреждения к месту высадки законный представитель (родитель, усыновитель, опекун, попечитель) обязан встретить ребенка в месте прибытия.

2.3.6. Сообщить Учреждению о необходимости соблюдения Ребенком назначенного лечащим врачом Ребенка режима лечения.

2.3.7. Обеспечить Ребенка необходимой по сезону одеждой, обувью и гигиеническими принадлежностями, перечень которых доводится Учреждением до сведения Заказчика, в том числе путем размещения на официальном сайте Учреждения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

2.3.8. Обеспечить перевозку Ребенка до определенного Учреждением места сбора детей в сроки, установленные Учреждением.

2.3.9. Заказчик (родитель, усыновитель, опекун, попечитель) разрешает размещать информацию (фото, видео и т.д.) о проводимых мероприятиях в Учреждении во время проведения смены в сети «Интернет».

2.4. Заказчик вправе:

* + 1. Получать информацию от Учреждения по оказанию Учреждением Ребенку услуг.
		2. Знакомиться с документами, регламентирующими деятельность Учреждения, права и обязанности Заказчика и Ребенка, а также с условиями размещения и правилами посещения Ребенка в Учреждении.
		3. Требовать от Учреждения возмещения ущерба и вреда, причиненного Учреждением Ребенку.
1. **Размер, сроки и порядок оплаты**
	1. Общая стоимость услуг Учреждения (путевки), составляет: 35000,00 (Тридцать пять тысяч) руб. 00 коп.

3.2. Оплата общей стоимости путёвок, указанных в п. 3.1. настоящего договора, должна быть произведена Заказчиком не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до начала смены за наличный расчет/в безналичном порядке на счет, указанный в разделе 7 настоящего Договора. В случае несвоевременной оплаты бронь путевки не гарантируется.

3.3. Днем оплаты общей стоимости путёвок считается день поступления денежных средств на расчетный счет Учреждения.

1. **Ответственность Сторон**
	1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.
	2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств, возникших после заключения Договора, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить разумными мерами.
	3. Ответственность за пребывание Ребенка в Учреждении, его жизнь и здоровье несут руководитель и работники Учреждения в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случаев пребывания Ребенка в Учреждении с родителем (законным представителем) Ребенка.
2. **Основания изменения и расторжения Договора**
	1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены по соглашению Сторон.
	2. Изменения к настоящему Договору оформляются дополнительными соглашениями, являющимися его неотъемлемой частью, и действительны, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.
	3. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно по взаимному письменному соглашению Сторон.
	4. Действие настоящего Договора прекращается по инициативе Заказчика, если Учреждением нарушены существенные условия Договора, в том числе сроки оказания услуг и качество предоставляемых услуг.
	5. Действие настоящего Договора прекращается по инициативе Учреждения в случаях:

- невозможности надлежащего оказания услуг вследствие систематического или однократного грубого нарушения Ребенком правил внутреннего распорядка и правил пребывания в Учреждении, установленных Учреждением;

- представления Заказчиком недостоверных документов о Ребенке, указанных в подпункте 2.3.4 пункта 2.3. настоящего Договора.

* 1. Заказчик вправе отказаться от исполнения настоящего Договора в любое время при условии оплаты Учреждению фактически понесенных им расходов по предоставлению услуг.
	2. Учреждение вправе отказаться от исполнения настоящего Договора при условии полного возмещения Заказчику убытков.
1. **Заключительные положения**

6.1. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств в сроки, установленные настоящим Договором.

6.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

6.3. Споры, возникающие между Сторонами по настоящему Договору, разрешаются Сторонами в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

6.4. В случае не урегулирования разногласий путем переговоров споры между Сторонами разрешаются в судебном порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

6.5. Ни одна из Сторон не вправе передавать свои права и обязанности по настоящему Договору третьим лицам без письменного согласия другой Стороны.

6.6. При выполнении условий настоящего Договора, а также в случаях, не урегулированных настоящим Договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

1. **Реквизиты и подписи Сторон:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Учреждение:** |  **Заказчик:** |
| АОУ ВО «ОЦ кадетская школа «Корабелы Прионежья» имени Героя России Ю.Л. ВоробьеваЮридический адрес: 162953, Вологодская обл., Вытегорский район, д. Щекино, д.14ИНН 3508009915/КПП 350801001ОГРН 1153525022397Департамент финансов Вологодской области (АОУ ВО «ОЦ кадетская школа «Корабелы Прионежья» имени Героя России Ю.Л.Воробьева, л/с 006.50.006.1)р/с 03224643190000003000 в ОТДЕЛЕНИИ ВОЛОГДА//УФК по Вологодской области, г.Вологдаединый казн. счет 40102810445370000022БИК 011909101 |  **гр. ФИО** **Адрес регистрации:** **Почтовый индекс, адрес:** **Паспорт серия, номер:**  **Кем и когда выдан:**  **Телефон:**  |
|  **Директор АОУ ВО «ОЦ кадетская школа** **«Корабелы Прионежья» имени Героя России Ю.Л. Воробьева** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /А.Н. Проворов/** **М.П.** |  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** |

Приложение №1

к договору об организации
отдыха и оздоровления ребенка

**Перечень мероприятий, организуемых для детей
в период оказания услуг Учреждением**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование мероприятия | Форма предоставления (оказания) услуги (индивидуальная, групповая) |
| 1. | Предоставление мест для временного проживания, питания, отдыха и развлечений детей |  |
| 2. | Организация питания, в том числе лечебного питания (при необходимости),присмотра и ухода за детьми |  |
| 3. | Проведение мероприятий,связанных со спортом,развлечениями и отдыхом |  |
| 4. | Перевозка пассажиров(детей) |  |
| 5. | Иные мероприятия (указать виды): |  |

Приложение №3

к договору об организации
отдыха и оздоровления ребенка

**Согласие на обработку персональных данных**

«В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», даю АОУ ВО «ОЦ кадетская школа «Корабелы Прионежья» имени Героя России Ю.Л. Воробьева согласие на обработку и передачу моих и моего ребенка следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество, паспортные данные;

- дата рождения и место рождения;

- место проживания;

- место работы;

- состояние здоровья;

с целью обеспечения соблюдения законодательства Российской Федерации и иных нормативных правовых актов, обеспечения учета детей и обеспечения прав родителей и их детей при обработке персональных данных.

С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор, систематизация, накопление, автоматизированная обработка, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача вышеуказанных данных по запросу, обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных.

Данные сведения могут обрабатываться на средствах организационной техники, а также в письменном виде.

Данное согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

 Приложение N 2

 Утверждено

приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 12 ноября 2021 г. N 1051н

 Форма

 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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=129546&date=07.04.2023&dst=100009&field=134) 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. N 390н (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 АОУ ВО «ОЦ кадетская школа «Корабелы Прионежья» имени Героя России Ю.Л. Воробьева,

БУЗ «Вытегорская ЦРБ»

 (полное наименование медицинской организации, нужное подчеркнуть)

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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=129546&date=07.04.2023&dst=100009&field=134), или потребовать его (их) прекращения,

за исключением случаев, предусмотренных [частью 9 статьи 20](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=422434&date=07.04.2023&dst=100263&field=134) Федерального

закона от 21 ноября 2011 г. N 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](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=422434&date=07.04.2023&dst=608&field=134) Федерального закона от 21

ноября 2011 г. N 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:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или его законного представителя, телефон) |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.(дата оформления) |

 Приложение №4

к договору об организации
отдыха и оздоровления ребенка

**Перечень медицинских противопоказаний, исключающих направление детей в АОУ ВО «ОЦ кадетская школа «Корабелы Прионежья»**
**имени Героя России Ю.Л. Воробьева.**

1.Все заболевания в остром периоде.

2.Соматические заболевания, требующие лечения в условиях стационара.

3.Перенесенные инфекционные болезни до окончания срока изоляции.

4.Бациллоносительство дифтерии и кишечных инфекционных заболеваний.

5.Все заразные и паразитарные заболевания кожи и глаз.

6.Злокачественные новообразования, злокачественная анемия, лейкемия.

7.Амилоидоз внутренних органов.

8.Туберкулез легких и других органов.

9.Судорожные припадки и их эквиваленты, умственная отсталость, патологическое

10.Развитие личности с выраженными расстройствами поведения и социальной адаптации.

11.Наличие у детей сопутствующих заболеваний, противопоказанных для учреждения.

12.Больные, требующие постоянного индивидуального ухода.

13. Психические заболевания.

Приложение №5

к договору об организации
отдыха и оздоровления ребенка

**Согласие родителей (законных представителей) о снятии ответственности с руководителя Учреждения в случае предоставления своему ребенку личных средств связи с выходом в сеть «Интернет» при нахождении в АОУ ВО «ОЦ кадетская школа «Корабелы Прионежья» имени Героя России Ю.Л. Воробьева.**

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

(фамилия, Имя, Отчество полностью)

Являясь родителем (законным представителем) своего сына (дочери)

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

(фамилия, Имя, Отчество полностью)

Настоящим подтверждаю, что несу полную ответственность за принятое решение, разрешив своему сыну (дочери) пользоваться личными средства связи с выходом в сеть «Интернет» при нахождении в АОУ ВО «ОЦ кадетская школа «Корабелы Прионежья»
имени Героя России Ю.Л. Воробьева и снимаю ответственность с руководителя Учреждения за нарушение законодательства Российской Федерации о защите от информации, причиняющей вред здоровью несовершеннолетних и их развитию.

<<\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_>> \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (дата, подпись, расшифровка)

1. Пункт 3 Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 июня 2018 г. № 327н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 августа 2018 г., регистрационный № 51970). [↑](#footnote-ref-1)
2. Пункт 7 Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 июня 2018 г. № 327н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 августа 2018 г., регистрационный № 51970). [↑](#footnote-ref-2)