Директору МАОУ СОШ № 18 с УИОП М.М.Татаренко

родителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

учащегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» класса,

проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление.

Прошу зачислить в профильный лагерь с дневным пребыванием детей «Содружество Орлят России» на базе МАОУ СОШ № 18 с УИОП» с 25.06.2025 г. по 15.07.2025 г. моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ученика \_\_\_\_\_ класса

 (фамилия, имя, отчество ребенка), года рождения.

Настоящим заявлением подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

 Я подтверждаю, что моему ребенку сделаны/не сделаны все профилактические прививки согласно Национальному календарю прививок и (или) он переболел ветряной оспой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 да (нет)

Я подтверждаю, что ознакомлен и согласен с Порядком приема детей в профильный лагерь с дневным пребыванием с обязательной организацией питания на базе МАОУ СОШ № 18 с УИОП. Ответственность за жизнь и здоровье ребенка во время пути следования в лагерь при МАОУ СОШ № 18 с УИОП и обратно беру на себя. С графиком работы лагеря с 8.30 до 14.30 ч., обязательным страхованием жизни ребёнка на период лагеря ознакомлен(а) и согласен(а).\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 да (нет)

Копию страхового свидетельства обязуюсь предоставить не позднее 20.06.2025 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 да (нет)

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с посещением моим ребенком культурно-спортивных мероприятий

 Ф.И.О

 вне образовательной организации, в том числе и за дополнительную оплату \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 согласна (не согласна)

Прошу обратить внимание на следующие особенности ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Социальный статус семьи: многодетная, опекаемая, полная, неполная, малообеспеченная, ребенок-инвалид (нужное подчеркнуть)

В случае изменений оснований для получения первоочередного зачисления в лагерь или возникновения обстоятельств, по которым ребенок не будет посещать лагерь, обязуюсь заблаговременно в письменном виде проинформировать администрацию МАОУ СОШ № 18 с УИОП.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. Копия свидетельство о рождении ребёнка

2. Копия документа подтверждающего право на первоочередное определение детей в профильный лагерь (при его наличии): удостоверение многодетной семьи; документ подтверждающий, что семья состоит на учёте в управлении социальной защиты населения (находящиеся в тяжелой жизненной ситуации, сироты); справка МСЭ, ОВЗ; справка о мобилизации для детей участников СВО, удостоверение беженца для детей из ЛНР, ДНР, Запорожской, Херсонской областей.

3. Копия медицинского полиса ребенка

4. Копия страхового свидетельства от несчастного случая

 Страхование ребёнка от несчастного случая оформляется за счёт средств родителей.