

ПРАВИЛА НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ НА ОТДЫХ В ДЕТСКИЙ ЛАГЕРЬ ОЗДОРОВЛЕНИЯ И ОТДЫХА «КИПАРИС»

В детский лагерь оздоровления и отдыха «Кипарис» направляются дети в возрасте от 6 до 17 лет. Дети младше 6 лет и старше 17 лет возвращаются по месту жительства с сопровождающими за счет тех, кто приобрел путевку. **Оплата за путевку возврату не подлежит.** Прием детей осуществляется только после оплаты. Оплата производится по безналичному или наличному расчетам.

Перед отправкой дети должны пройти медицинский осмотр по месту жительства и предоставить при заезде **МЕДИЦИНСКУЮ СПРАВКУ- 079У**, установленного образца с указанием прививок, **результаты анализов на яйца глист и энтеробиоз для бассейна**, а так же **справки о благополучном санитарно-эпидемиологическом окружении ребенка** по месту жительства, выписанные не ранее, чем за 3 дня до прибытия в Лагерь.

Все дети в обязательном порядке по приезду должны иметь на руках подписанные родителями ПРИЛОЖЕНИЕ № 4,5,6,7,8 (Согласие родителей на оказание медицинских услуг, Согласие родителей на обработку персональных данных, Анкета, информация для Вожатого).

Дети, направляющиеся в лагерь нецентрализованно, должны быть доставлены в лагерь не позднее 12 часов дня начала лагерной смены. В случае, если по каким-либо причинам ребенок будет доставлен в детский лагерь позднее вышеуказанного срока, Заказчик обязан за сутки до момента приезда ребенка сообщить администрации все данные о ребенке, согласно п. 2.2 настоящего Договора.

Все дети по приезду в лагерь проходят медицинский контроль. Те из них, кому противопоказано направление по состоянию здоровья, а также не имеющие медицинской карты, возвращаются обратно с сопровождающим за счет организаций, направивших их в детский лагерь с сообщением в адрес медицинского учреждения, заполнившего медицинскую карту.

В случае досрочного выезда детей из детского лагеря оздоровления и отдыха «Кипарис» оставшаяся сумма денег о стоимости путевки возврату не подлежит.

Сумма денег, выделяемая детям на карманные расходы, определяется родителями самостоятельно. Типичные траты: фотографирование, приобретение сувениров, посещение детского кафе, магазина.

В детском лагере определены правила, которые обеспечивают охрану жизни и здоровья детей. **Каждый ребенок, замеченный в курении, употреблении алкоголя, запрещенных медицинских препаратов или наркотиков, а также ребенок с эмоциональными, психологическими или поведенческими проблемами, которые ставят под угрозу срыва выполнения программы смены и вредят окружающим и ему лично, будет немедленно отправлен к месту жительства без возвращения оплаченной суммы за пребывание в сопровождении ответственного сотрудника лагеря, причем оплата стоимости обратной дороги ребенка, проезда и командировочных расходов сопровождающего лица производится направившей в детский лагерь стороной.**

В случае умышленного нанесения ребенком ущерба имуществу лагеря, организация, направившая его в лагерь, несет имущественную ответственность в размере причиненного лагерю ущерба.

Дети, направляющиеся в детский лагерь, должны иметь: головной убор от солнца, купальный и спортивный костюмы, пляжную и спортивную обувь, одежду и обувь по сезону, полотенце для пляжа, носки (не менее трех пар), зубную щетку и пасту, мыло, мочалку, шампунь, расческу, ножницы для ногтей, носовые платки.

Детям в возрасте 6-9 лет необходимо пометить вещи индивидуальной меткой.

Клиент

ФИО _____

Агент

ООО ТУРМАМА

Генеральный директор _____

Барскова Е.А.

**ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ,
входящих в стоимость путевки детского лагеря оздоровления и отдыха
«Кипарис»**

ПРОЖИВАНИЕ

- Проживание в тех условиях, которые соответствуют оплате (5-,6- местные номера в спальном корпусе А и Б, 2-3-4 местные номера ЛЮКС повышенной комфортности).
Обеспечение постельным бельем, комплектом полотенец, мылом и туалетной бумагой.

ПИТАНИЕ

- Пятиразовое питание в день в соответствии с утвержденным режимом дня и нормами питания детей в детских оздоровительных учреждениях.
- Обеспечение питьевого режима через стационарный автомат с чистой водой в лагере круглосуточно.
- Обеспечение бутилированной водой во время посещения экскурсий и пляжа.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

- Круглосуточное медицинское обслуживание. При необходимости с амбулаторным и стационарным лечением. Имеется договор с Алуштинской ЦГБ.
- Обязательное медицинское страхование детей. Имеется договор со страховой компанией.

**ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И СОПУТСТВУЮЩИЕ ЕЙ
МЕРОПРИЯТИЯ**

- Организация разнообразных познавательных, творческих, развлекательных программ, ориентированных на детей: занятия в кружках, студиях и творческих мастерских.
- Организация музыкальных и танцевальных занятий, творческих конкурсов, дискотек.
- Просмотр видеофильмов и кинопрограмм.
- Организация зрелищных мероприятий: открытий и закрытий лагерных смен, концертных программ.

ОТДЫХ И ДОСУГ

- Организация 1-ой экскурсии в смену.
Организация экскурсий по Республике Крым, не входящих в стоимость путевки, предоставляется за дополнительную плату при количестве человек не менее 20.

ОЗДОРОВЛЕНИЕ И СПОРТ

- Посещение пляжа лагеря, оборудованного навесами от солнца, с оздоровительным режимом пляжных процедур.(Морские купания с медицинским и спасательным обеспечением)
- Медицинское обеспечение пляжных процедур.
- Купание в открытом бассейне с пресной водой с медицинским и спасательным обеспечением.
- Организация спортивных занятий и соревнований с обеспечением безопасности их проведения, под медицинским контролем.

- Пользование пляжным и спортивным инвентарем.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

- Обеспечение творческой деятельности детей материально-техническими средствами.
- Обеспечение детей продукцией лагеря для победителей и призеров конкурсов, спортивных соревнований, игровых программ.
- Доставка на пляж обеспечивается собственным автотранспортом.
- Доставка к месту отдыха и обратно обеспечивается лицензированным автотранспортом с сопровождением ГИБДД и медперсоналом за дополнительную плату согласно выставленного счета и в стоимость путевки не входит.

- Организация дополнительного питания детей при отъезде групп детей (сухой паек).

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ

- Обеспечение общественного порядка и охраны жизнедеятельности детей на территории детского лагеря оздоровления и отдыха «Кипарис» (КПП, ЧОП, полиция)

**МЕДИЦИНСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В
ДЕТСКИЙ ЛАГЕРЬ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ОТДЫХА «КИПАРИС»**

1. Медицинская карта заполняется врачом-педиатром или врачом подросткового кабинета с комплексной оценкой состояния здоровья ребенка.
2. Все дети по приезду в детский лагерь «Кипарис» проходят медицинский осмотр, те из них, кому противопоказано направление по стоянию здоровья, а так же не имеющие полностью оформленной медицинской карты, **возвращаются обратно** с сопровождающими за счет организации, направившей их в детский лагерь «Кипарис», с сообщением в адрес медицинского учреждения, заполнившего медицинскую карту.
3. Дети должны быть привиты по возрасту и с учетом эпидемиологической ситуации проживания.
4. Противопоказаниями для направления в детский лагерь «Кипарис» являются:
 - все заболевания в остром периоде;
 - все формы туберкулеза различных органов и систем;
 - ревматизм в активном межприступном периоде, до снятия с диспансерного учета;
 - приобретенные и врожденные пороки сердца и сосудов, в том числе оперированные;
 - гипертоническая болезнь;
 - заболевания крови и кроветворных органов;
 - эпилепсия, другие судорожные припадки их эквиваленты;
 - острые психические заболевания и реактивные состояния;
 - бронхоэктатическая болезнь, бронхиальная астма;
 - язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки;
 - острый нефрит, пиелонефрит – не ранее 5 лет после стихания острого процесса, хронический нефрит, почечнокаменная болезнь, врожденные аномалии почек, сопровождающиеся нарушением их функций;
 - сахарный диабет, тиреотоксикоз;
 - все заразные, паразитарные заболевания кожи (чесотка, грибковые поражения и др.)
5. При направлении реконвалесцентов после инфекционных заболеваний руководствоваться соответствующими приказами Министерства здравоохранения.
6. Нуждающиеся в санации зубов должны быть просанированы до заезда в лагерь.
7. Дети, пораженные педикулезом, должны пройти санобработку.
8. Если ребенок оставляет детский лагерь «Кипарис» в сроки оплаченного пребывания, возврат денег не производится (исключения составляют случаи, когда имеется заверенное врачом заключение о физическом недомогании или необходимости оперативного вмешательства).
9. Если ребенку необходимо по курсу лечения принимать какие-либо медицинские препараты, находящиеся у ребенка, Заказчику необходимо письменно уведомить об этом врача лагеря, сделав отметку медицинской карте ребенка в графе «Дополнительная медицинская информация».
10. Лечение обострений хронических заболеваний, являющихся противопоказанием для направления ребенка в детский лагерь «Кипарис» и не указанных в медицинской карте ребенка, производится за счет Заказчика.

Клиент

**Агент
ООО ТУРМАМА**

ФИО _____ **подпись**

Генеральный директор _____

Барскова Е.А.

Согласие родителей на оказание медицинских услуг.

Я, _____

(Фамилия, имя, отчество родителей, паспорт №, выдан)

с требованиями медицинского отбора и правилами направления детей в ДЛОО «Кипарис» ознакомлен(а) и подтверждаю, что мой ребенок не имеет ограничений по состоянию здоровья для пребывания в ДЛОО «Кипарис».

Я **даю** / **не даю** разрешение медицинскому персоналу в случае необходимости осуществлять консультации узких специалистов, выполнять рентгеновские снимки, необходимые анализы, инъекции и проводить лечение моего ребенка (ФИО, дата рождения) _____

В случае заболевания моего ребенка и/или необходимости экстренной медицинской помощи прошу связаться со мной по телефону _____

Я обязуюсь в случае моего **отказа** от медицинского обслуживания сотрудниками медицинского пункта ДЛОО «Кипарис» самостоятельно забрать ребенка из ДЛОО «Кипарис».

Дата _____

Подпись _____

Обращаю Ваше внимание, что моему ребенку необходимо продолжить противорецидивное лечение по назначению лечащего врача (копию листа назначений прилагаю). В связи с чем у моего ребенка имеются лекарственные препараты (_____ наименование _____ и _____ количество) _____

Клиент

ФИО _____ подпись

Агент

ООО ТУРМАМА

Генеральный директор _____

Барскова Е.А.

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

документ удостоверяющий личность _____ № _____,
(вид документа)

выдан _____,
(кем и когда)

зарегистрированный(ая) по адресу: _____,

даю свое согласие ООО «ДЛОО «Кипарис»

на обработку своих персональных данных и данных моего ребенка, на следующих условиях:

Перечень персональных данных, передаваемых на обработку:

- фамилия, имя, отчество;
 - дата рождения;
 - Свидетельство о рождении, паспортные данные;
 - контактный телефон (дом., сотовый, рабочий);
 - фактический адрес проживания;
 - прочие.
1. Субъект дает согласие на обработку своих персональных данных и данных своего ребенка, то есть совершение, в том числе, следующих действий: обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), при этом общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 №152-ФЗ, а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством.
 2. Настоящее согласие действует бессрочно.
 3. Настоящее согласие может быть отозвано Субъектом в любой момент по соглашению сторон. В случае неправомерного использования предоставленных данных соглашение отзывается письменным заявлением субъекта персональных данных.
 4. Субъект по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п.4 ст.14 Федерального закона от 27.06.2006 №152-ФЗ).

Подтверждаю, что ознакомлен (а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», праваи обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

« ____ » _____ 201__ г.

Подпись

ФИО

Приложение № 7

АНКЕТА
5

Форма №

ООО «Детский лагерь оздоровления и отдыха «Кипарис»»
Крым Респ., Алушта г., Красноармейский пер., д. 9

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 « » 20__ 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

АНКЕТА

Форма №5

ООО «Детский лагерь оздоровления и отдыха «Кипарис»»
Крым Респ., Алушта г., Красноармейский пер., д. 9

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 « » 20__ 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

Анкетные данные ребенка

РОДИТЕЛИ с правилами продажи и предоставления услуг ознакомлены и связанные с ними обязательства на себя приняли от своего имени и Ребенка, поименованного выше.

ФИО матери + моб. тел	
ФИО отца + моб. тел	
ФИО ребенка + моб.тел	
Дата рождения ребенка	
Данные документа удостоверяющего личность ребенка (св-во о рожд/паспорт)	
Место проживания (факт)	
№ смены + даты заезда	

Заявление клиента о достоверности информации

Я, _____
 проживающий по адресу: _____
 документ: _____
 являясь родителем _____
 (ФИО ребенка)

(свидетельство о рождении или паспорт)

Настоящим сообщаю, что все данные о состоянии здоровья ребенка и сведения, необходимые для организации его отдыха, нормального пребывания в Лагере, указанные мной являются полными достоверными. Ответственность за любые последствия, наступившие из-за указания неполных или недостоверных сведений о состоянии ребенка и иных имеющих значение данных, ложится на меня.

Подпись родителя _____ Дата _____

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ВОЖАТОГО

Дополнительные сведения, необходимые для организации пребывания ребенка в лагере (нужное подчеркнуть) :

1. Выезжал ли раньше в другие лагеря: **Да/Нет**
2. Возникали ли раньше проблемы в лагере: **Да/Нет**

Если да, какого рода? _____

3. Есть ли у ребенка проблемы со здоровьем – хронические заболевания, последствия перенесенных заболеваний, операций, травм, особенности сна и пр. **Да/Нет**, какого рода? _____

4. Ограничения на занятия спортом: **Да/Нет**, какие? _____

5. Есть ли аллергия на пищу, лекарства, растения, животных: **Да/Нет**, если да, на что? _____

6. Развита ли навыки самообслуживания и личной гигиены: **Да/Нет**, какая помощь нужна от взрослых? _____

7. Отметьте черты характера, присущие Вашему ребенку: **общительный/ замкнутый/ любознательный/ ответственный/ обидчивый/ ранимый/ другое** _____

8. В незнакомой обстановке ребенок чувствует себя:

уверенно/ плохо привыкает.

9. Представляет ли трудности для ребенка общение со сверстниками:

да/ нет/ не всегда.

10. В коллективе предпочитает быть скорее лидером, чем исполнителем:

да/ нет/ не всегда.

11. Ребенок предпочитает деятельность скорее:

активную/ уединенную/ спокойную.

12. Со взрослыми всегда доброжелателен:

да/ нет/ Бывают проблемы: Какие? _____

13. Имеет склонность к занятиям:

танцами/ пением/ рисунком/ спортом/ техникой/ другое _____

14. Умеет ли ребенок плавать:

да/ нет/ неуверенно.

15. Что бы Вы хотели добавить о своем ребенке _____

Подпись родителя _____ Дата _____