**Департамент по физической культуре, спорту и**

**молодежной политике Ярославской области**

**Муниципальное учреждение**

**«Социальное агентство**

**«Молодежный центр «Галактика»**

**Тутаевское представительство**

**Ярославской областной общественной организации**

**Российского Союза Молодёжи**

**ПАМЯТКА**

**участника Областной смены**

**актива старшеклассников**

**«РОСт 76»**

**ФИО участника:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Даты проведения:**

***(нужное подчеркнуть)***

**1 смена -** 06 августа - 13 августа 2019 года

**2 смена -** 13 августа - 20 августа 2019 года

**Тутаевский муниципальный район, 2019 г.**

**Уважаемые участники Областной смены актива старшеклассников**

**«РОСт 76»!**

**Уважаемые родители!**

Молодое поколение является стратегическим ресурсом государства и, одновременно, одним из важных субъектов его социально-экономической политики. От того, как сегодня обучена и воспитана молодежь, зависит будущее страны.

Одним из наиболее важных инструментов социализации и самоорганизации молодежи являются общественные организации. В настоящее время основная форма работы общественных организаций – это реализация собственных программ деятельности.

В общественной организации рядом со сверстниками, где взаимодействие строится на равных, а статус нужно заслужить и уметь поддерживать, подросток вырабатывает необходимые взрослому коммуникативные навыки, партнерские качества. Сознание групповой принадлежности, солидарности дает подростку важное чувство эмоционального благополучия и психологической устойчивости.

Но для того, чтобы организация активно и эффективно работала, необходимы грамотные лидеры из среды самих старшеклассников, которые могут правильно построить деятельность объединения. Именно по этому, данный проект направлен на подготовку лидеров общественных объединений старшеклассников, а также кадрового резерва молодежных объединений.

Программа смены актива «РОСт 76» предполагает сочетание творческого, спортивного, образовательного и информационного блоков.

В рамках смены в 2019 году пройдут обучающие занятия и тренинги, направленные на командообразование, выявление лидеров, развитие у участников навыков коммуникации, а также спортивные и творческие мероприятия.

Областная смена актива выросла из муниципального проекта, который реализуется в течение 7 лет. Проект ежегодно поддерживают государственные и коммерческие организации, общественные объединения и активные граждане.

**Условия участия**

* Возраст участников – 13-17 лет (включительно);
* Члены общественных организаций и объединений, активные участники мероприятий, проводимых в рамках реализации молодежной политики муниципального и областного уровня;
* Владение информацией об основных молодежных и подростковых программах и мероприятиях своего объединения и муниципального района.

**Для участия в смене необходимо представить в адрес специалиста, отвечающего за формирование делегации от муниципального района/городского округа, следующие документы:**

1. Оригинал Памятки для родителей и участников областной смены актива для старшеклассников «РОСт 76».

2. Оригинал Согласия на обработку персональных данных и согласие на фото и видеосъёмку ребенка и дальнейшее использование фотографических снимков и видео материала (Приложение 1).

3. Копия Паспорта участника.

4. Копия Медицинского полиса участника.

5. Медицинские документы:

5.1. Оригинал Медицинской справки о состоянии здоровья ребенка, допускающей к участию в смене актива **по форме «079 у»** с обязательным указанием сведений о профилактических прививках, соответствующих возрасту ребенка.

***Передаётся ответственным специалистом в адрес организационного комитета при регистрации в день начала смены.***

5.2. Оригинал Справки об отсутствии контактов с инфекционными больными (с датой **не ранее чем за 3 дня** до начала смены).

***Передаётся ответственным специалистом в адрес организационного комитета при регистрации в день начала смены.***

5.3. Оригинал Информированного добровольного согласия на медицинские вмешательства для получения первичной медико-санитарной, неотложной и скорой медицинской помощи в период пребывания в оздоровительной организации (Приложение 2).

6. Копию Квитанции об оплате организационного взноса - **3500 рублей** (Приложение 3).

*Обращаем ваше внимание на то, что в случае, если у ребенка есть потребность в регулярном приеме лекарственных средств, необходимы:*

*1. Справка, рецепт от врача и график приема лекарственных средств, заверенный подписью и печатью;*

*2. Чек из аптеки, подтверждающий покупку;*

*3. На упаковке лекарства должны быть четко видны сроки выпуска и годности.*

*В случае если такой потребности нет, стоит отказаться от аптечки и, как следствие, самолечения. Организационный комитет смены «РОСт 76» уведомляет ГБУЗ ЯО «Тутаевская центральная районная больница» о намерениях в проведении проекта по адресу базы проведения смены актива.*

*Лекарственные средства, не соответствующие требованиям могут быть изъяты по решению организационного комитета с составлением протокола изъятия и будут возвращены по окончанию смены родителям.*

**«РОСт 76» - смена актива.** С подъема и до отбоя участники погружены в различные формы: отрядная работа, семинары и мастер-классы, кружки, творческие, спортивные, интеллектуальные мероприятия и многое другое. Просим вас поговорить с ребенком и убедиться в том, что он готов к такому насыщенному и активному отдыху.

***Набор обязательных вещей и предметов, необходимых участникам:***

* теплая одежда и одежда на случай дождя, повседневная, спортивная, деловая, нарядная одежда и обувь, головной убор;
* атрибутика представляемой общественной организации (при наличии);
* банные принадлежности и предметы личной гигиены.

Стоит отметить, что в смене актива «РОСт 76» запрещено употребление спиртных и спиртосодержащих напитков, включая пиво, коктейли, а также энергетические напитки. К запретным, согласно законодательству РФ, относятся все наркотические и опасные для здоровья психоактивные вещества, их хранение и употребление, а также табакокурение, в том числе курение электронных сигарет, безникотиновых и никотиносодержащих электронных парогенераторов.

Организационный комитет смены не берет на себя ответственность за сохранность ценных вещей участников и не рекомендует участникам брать их с собой.

Уважаемые участники! Просим Вас в срок до 01 июля заполнить онлайн-анкету для систематизации ваших данных.

Ссылка на анкету:

<https://vk.com/app5619682_-102907097#416829>

**За грубые нарушения этих правил, за нанесение вреда здоровью сверстников, за оскорбительное поведение в отношении участников и сотрудников - нарушитель отчисляется и доставляется к месту проживания за счет родителей (лиц их заменяющих), организационный взнос при этом не возвращается.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| С правилами пребывания в смене ознакомлен: |  |  |
| *(фамилия, имя, отчество* ***одного из родителей****)* |  | *(подпись)* |
|  |  |  |
| *(фамилия, имя, отчество* ***участника смены****)* |  | *(подпись)* |

Контактная информация:

Конев Дмитрий Михайлович,

руководитель информационно-досуговой службы

МУ «СА «Молодежный центр «Галактика» Тутаевского МР,

председатель Тутаевского представительства ЯООО РСМ,

8 910 962 30 11

8 (48533) 2-17-12

Приложение 1

**СОГЛАСИЕ**

**(на ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ и ФОТО И ВИДЕОСЪЁМКУ моего ребенка и дальнейшее использование фотографических снимков и видео материала)**

|  |  |
| --- | --- |
| Я, нижеподписавшийся, | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (ФИО родителя/опекуна) |
| «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, проживающий по адресу: | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  настоящим даю согласие на пребывание моего несовершеннолетнего ребенка | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (ФИО ребенка) | |
| «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения в **областной смене актива старшеклассников «РОСт 76»** в период с  «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 года, а также:  1) Выражаю согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, использование в формировании списков своих персональных данных и данных ребенка с целью проведения смены и обеспечения полноты содержания сведений в соответствии с действующим федеральным и региональным законодательством.  2) Выражаю согласие на фото и видеосъемку и дальнейшее использование фотографических снимков и видео материалов с участием своего несовершеннолетнего ребенка с целью информационного сопровождения и распространения информации об областной смене актива старшеклассников «РОСт 76», включая (без ограничений) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, фото и видео материалов, а также осуществление любых иных действий с фото и видео материалами моего ребенка с целью распространения информации об областной смене актива старшеклассников «РОСт 76».  Организационный комитет гарантирует, что обработка фото и видео материалов будет осуществляться в соответствии с действующим законодательством РФ. | |

Контактный (сотовый) телефон родителя/опекуна: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 2

Рекомендуемое информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства для получения первичной медико-санитарной, неотложной и скорой медицинской помощи в период пребывания в оздоровительной организации при оказании первичной медико-санитарной, неотложной и скорой медицинской помощи в оздоровительной и медицинской организации.

**Я,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,   
*(Ф.И.О. одного из родителей, опекуна, попечителя, иного законного представителя)*

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **г. рождения, проживающий(-ая) по адресу:**  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*(адрес одного из родителей, опекуна, попечителя, иного законного представителя)*  
  
**контактный телефон**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**даю добровольное информированное согласие на проведение медицинских вмешательств моему ребенку:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О. ребенка, от имени которого выступает законный представитель)*  
  
«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **г. рождения, чьим законным представителем я являюсь, проживающему по адресу:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
 *(фактический адрес проживания ребенка)*

Я ознакомлен с перечнем видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие для получения первичной медико-санитарной помощи, в доступной для меня форме, а также уведомлен в том, что при оказании неотложной и скорой медицинской помощи я буду информирован по указанному выше телефону. В случае невозможности связаться со мной и при возникновении угрозы жизни моему ребенку решение об объеме и виде медицинского вмешательства определяют врачи медицинской организации.

В случае моего отсутствия уполномочиваю присутствовать при оказании медицинской помощи моему ребенку, чьим законным представителем я являюсь, медицинскому работнику оздоровительной организации и ответственному педагогическому работнику оздоровительной организации.

Информированное добровольное согласие действительно на срок пребывания ребенка в оздоровительной организации с "\_\_\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. до "\_\_\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Подпись Ф.И.О. одного из родителей, опекуна,*  *попечителя, иного законного представителя)* | "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  *(Дата оформления добровольного информированного согласия)* |

**Перечень видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при получении первичной медико-санитарной помощи:**

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза;

2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия;

3. Антропометрические исследования, спирометрия, динамометрия;

4. Термометрия;

5. Тонометрия;

6. Неинвазивные исследования органа 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 электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлуометрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография;

11. Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, допплерографические исследования;

12. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно;

13. Медицинский массаж;

14. Лечебная физкультура**.**

Приложение 3

**Механизм сбора организационных взносов для проведения смены**

**Для участия в смене необходимо внести родительскую плату в размере 3500 рублей.**

Родительская плата принимается **только безналичным расчетом** на счет, реквизиты которого представлены ниже:

|  |  |
| --- | --- |
| Полное официальное наименование организации |  |
| Сокращенное наименование организации |  |
| Наименование должности руководителя |  |
| Ф.И.О. руководителя |  |
| Юридический адрес |  |
| Почтовый адрес: |  |
| Телефон (факс) |  |
| ИНН |  |
| КПП |  |
| ОГРН |  |
| ОКПО |  |
| ОКВЭД |  |
|  | |
| Расчетный счет |  |
| Банк |  |
| Корсчет |  |
| БИК |  |
| e-mail |  |

Счет отправляется **с пометкой «РОСт 76»**, также необходимо указать **ФИО участника**.

При переводе банком взымается **комиссия**, размер которой устанавливается банком и которую необходимо учитывать, осуществляя перевод. Переведенная за каждого участника сумма должна соответствовать установленной родительской плате (3500 руб.).

Комиссия не возвращается и не оплачивается организаторами смены.