

БАШКОРТОСТАН РЕСПУБЛИКАҢЫ  
МӘҒАРИФ ҺӘМ ФӘН МИНИСТРЛЫҒЫ

РЕСПУБЛИКА БАЛАЛАР  
ТУРИЗМЫН ӨЙРӘНЕУ  
ҮЗӘГЕ  
ӨСТӘМӘ БЕЛЕМ БИРЕУ  
ДӘУЛӘТ АВТОНОМИЯЛЫ  
УЧРЕЖДЕНИЕҢЫ  
(РБТӨУ ӨББ ДАУ)  
450076, Өфө к., Гоголь ур., 34,  
Тел./факс 292-16-80, 292-16-81  
E-mail: bashrdct@yandex.ru



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ  
И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДЕТСКИЙ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ  
ЦЕНТР ТУРИЗМА  
(ГАУ ДО РДОЦТ)  
450076, г. Уфа, ул. Гоголя, 34  
Тел./факс 292-16-80, 292-16-81  
E-mail: [bashrdct@yandex.ru](mailto:bashrdct@yandex.ru)

Исх. № 207 от 31.05.2024 г.  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Директорам образовательных организаций  
муниципальных образований  
Республики Башкортостан

[О слете «Юный геолог»]

ГАУ ДО Республиканский детский образовательный центр туризма совместно с Институтом природы и человека ФГБОУ ВО «Уфимский университет науки и технологий» проводит республиканский слет «Юный геолог» 01 - 05 июля 2024 года на базе МАУ «Спортивный центр «Уфимский Сокол» г. Уфа).

Участники слета размещаются на территории лагеря с проживанием в палатках и организованным питанием в столовой. Для обучающихся (11-18 лет) проводятся вводные занятия по географии и геологии, предварительная подготовка не требуется. Предусмотрены развлекательные и спортивные мероприятия. Дети будут находиться под руководством педагогов центра туризма.

Финансирование осуществляется за счет субсидий Министерства образования и науки Республики Башкортостан. Организационный взнос – 1000 рублей с обучающегося.

Необходимо обеспечить наличие у каждого участника личных вещей, копии полиса обязательного медицинского страхования, копии документов, удостоверяющих личность, медицинской справки по форме 079/у, справки о благополучном эпидокружении (отсутствии контактов с инфекционными больными), страховки от несчастных случаев.

Для участия в Слете необходимо подать предварительную заявку по форме (Приложение 1) в срок до 5 июня 2024 года на адрес электронной почты [bashrdct.ok@yandex.ru](mailto:bashrdct.ok@yandex.ru). Контактное лицо – Каримова Людмила Петровна, тел. 89177547557.

Директор



Р.Н. Рахматуллин

ЗАЯВКА  
на участие в Республиканском слете «Юный геолог»

ФИО ребенка \_\_\_\_\_  
(год рождения, школа, класс)

\_\_\_\_\_

Родитель ФИО, полностью (телефон, адрес проживания) просит включить в состав участников республиканского слета, проводимой в период с 1 по 5 июля 2024 года на территории МАУ «Спортивный центр «Уфимский Сокол» ГО г. Уфа Республики Башкортостан по адресу Республика Башкортостан, Благовещенский район, деревня Турушла моего сына/дочь

Родитель ФИО (телефон, адрес проживания)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(подпись,)

**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 Государственному бюджетному учреждению дополнительного образования Республиканский детский оздоровительно-образовательный центр туризма краеведения и экскурсий (далее – РДООЦТКиЭ), зарегистрированному по адресу: 450076, г. Уфа, ул. Гоголя, 34, на обработку своих персональных данных, на следующих условиях:

1. Оператор осуществляет обработку персональных данных Субъекта исключительно в целях проведения Республиканского слета «Юный геолог».
2. Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку:
  - фамилия, имя, отчество;
  - дата рождения;
  - паспортные данные;
  - контактный телефон (домашний, сотовый, рабочий);
  - фактический адрес проживания;
  - место работы.
3. Субъект дает согласие на фото и видео съемку в рамках проводимого мероприятия, а также на размещение фотографий в социальных сетях и на официальном сайте РДООЦТКиЭ.
4. Субъект дает согласие на обработку Оператором своих персональных данных, 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.
5. Настоящее согласие действует бессрочно.
6. 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.
7. 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).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

\_\_\_\_\_ *Подпись*

\_\_\_\_\_ *ФИО*

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

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

\_\_\_\_\_ *Подпись*

\_\_\_\_\_ *ФИО*

**СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных (для участников до 14 лет)**

**Я,**

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)  
 документ удостоверяющий личность \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
 (вид документа)  
 выдан \_\_\_\_\_,  
 (кем и когда)  
 зарегистрированный(-ая) \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ адресу:

\_\_\_\_\_ даю свое согласие Государственному бюджетному учреждению дополнительного образования Республиканский детский оздоровительно-образовательный центр туризма краеведения экскурсий, зарегистрированному по адресу: 450076, г. Уфа, ул. Гоголя, 34, на обработку персональных \_\_\_\_\_ данных \_\_\_\_\_ моего ребёнка \_\_\_\_\_,  
 (фамилия, имя, отчество)

на следующих условиях:

1. Оператор осуществляет обработку персональных данных Субъекта исключительно в целях проведения Республиканского слета «Юный геолог».
2. Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку:
  - фамилия, имя, отчество;
  - дата рождения;
  - контактный телефон (домашний, сотовый, рабочий);
  - фактический адрес проживания;
  - фотография.
3. Субъект дает согласие на фото и видео съемку в рамках проводимого мероприятия, а также на размещение фотографий в социальных сетях и на официальном сайте РДООЦТКиЭ.
4. Субъект дает согласие на обработку Оператором своих персональных данных, 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 «О персональных данных», а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством.
5. Настоящее согласие действует бессрочно.
6. 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.
7. 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).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г. \_\_\_\_\_  
 Подпись \_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_

Подтверждаю, что ознакомлен(-а) с положениями Федерального закона от 27.06.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г. \_\_\_\_\_  
 Подпись \_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_

**Информированное добровольное согласие (отказ) на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина)  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_

Законный представитель (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель - подчеркнуть)

(Ф.И.О. несовершеннолетнего ребенка)

даю информированное добровольное согласие (отказ) на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень 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 года №390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 года №24082) (далее - Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (не нужно зачеркнуть) на республиканском слете «Юный геолог» (далее – Слет).

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.

Мне - родителю (законному представителю) ребенка разъяснено право ознакомиться с целями, методами оказания медицинской помощи, связанными с ними рисками, возможными вариантами медицинских вмешательств, их последствий, в том числе вероятностью развития осложнений, а также предполагаемыми результатами оказания медицинской помощи, находящимися на электронных ресурсах:

- Банк документов Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- <https://www.rosminzdrav.ru/documents>
- Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru/feml>.

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, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, №48, ст.6724; 2012, №26, ст.3442, 3446).

Я ознакомлен и согласен (не согласен) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты.

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
Г.

(личная подпись)

(ФИО законного представителя ребенка)

(дата)