

ПОЛОЖЕНИЕ

**о республиканской профильной смене «Соцветие курая»**

1. **Общие положения**

1.1. Настоящее Положение определяет условия, порядок организации и проведения республиканской профильной смены «Соцветие курая» (далее – профильная смена).

1.2. Общее руководство организацией профильной смены осуществляется Министерством образования и науки Республики Башкортостан.

1.3. Подготовку, непосредственное проведение профильной смены осуществляет ГБУ ДО Республиканский детский оздоровительно-образовательный центр туризма, краеведения и экскурсий (далее –Оргкомитет).

 1.4. Оргкомитет осуществляет функции по организации, координации, взаимодействию, информированию.

 1.5. Содержание, формы и методы функционирования лагеря определяются педагогическим инструкторско-преподавательским составом.

1.6. Профильная смена проводится в соответствии с Планом деятельности ГБУ ДО Республиканский детский оздоровительно-образовательный центр туризма, краеведения и экскурсий Республики Башкортостан (далее – ГБУ ДО РДООЦТКиЭ) на 2021 – 2022 уч.г., утвержденным Министерством образования и науки Республики Башкортостан, проводимых в рамках «Десятилетия детства» (2018-2027 г.г.), проводимого в соответствии с Указом Президента РФ № 240 от 29.05.2017 г.

1. **Цель и задачи**

 2.1. Основной целью республиканской профильной смены является создание условий для полноценного отдыха и социально-педагогической реабилитации детей средствами туристско-краеведческой деятельности, приобретения практических навыков исследовательской деятельности, развития самостоятельности и навыков самообслуживания, воспитания гражданственности, патриотизма и профессиональной ориентации.

2.2. При реализации профильной смены решаются следующие задачи:

* укрепление здоровья, пропаганда и популяризация здорового образа жизни;
* проверка уровня и качества практических навыков детей по основам краеведения, природоохранной деятельности, туристской подготовки;
* совершенствование и разработка новых форм и методов обучения краеведению;
* подготовка команд к участию в соревнованиях и конкурсах по краеведению;
* содействие становлению всесторонне развитой личности детей.
1. Участники

**3.1.** К участию допускаются обучающиеся образовательных организаций муниципальных образований Республики Башкортостан, принимающие активное участие в мероприятиях по программе республиканского туристско-краеведческого движения обучающихся «Дорогами Отечества».

**3.2.** От одного муниципального образования Республики Башкортостан могут принять участие команда начинающих юных туристов-краеведов или команда, продолжающая обучение по туристско-краеведческой программе.

**3.3.** Состав команды от направляющей образовательной организации 10 человек, из них − восемь обучающихся в возрасте от 12 до 16 лет и два руководителя.

**3.4.** Деятельность профильной смены строится на принципах самоуправления и самообслуживания, творческой инициативы обучающихся в сотрудничестве с педагогическим коллективом.

1. **Сроки, место, порядок и условия проведения**

4.1. Профильная смена проводится в период с 23 июля по 29 июля 2022 года на территории детского оздоровительного лагеря «Березка» села Лекаревка муниципального района Уфимский район Республики Башкортостан.

4.2.Участники профильной смены размещаются на территории лагеря с проживанием в палатках (обеспечивает направляющая сторона) и организованным питанием в столовой.

4.3. Команды прибывают в лагерь с необходимым набором снаряжения и оборудования для участия в учебной и практической деятельности, конкурсной программе по основам туристско-краеведческих навыков, в экскурсионных и спортивных мероприятиях.

4.4. Процедура заявки на участие.

4.5.Для участия в профильной смене образовательная организация муниципального образования Республики Башкортостан в срок до 21 июня 2022 года подает предварительную заявку (Приложение 1) и в срок до 13 июля 2022 года подтверждение заявки на адрес электронной почты bashrdct.ok@yandex.ru.

4.5.1. В первый день заезда руководитель команды предоставляет следующий пакет документов:

1. *сопровождающему:*
* оригинал заявки (Приложение № 1);
* приказ о командировании и возложении ответственности за жизнь и безопасность детей во время нахождения в дороге и участии в профильной смене;
* согласие на обработку персональных данных сопровождающих лиц (Приложение № 2);
* медицинскую книжку с отметками о прививках;
* сертификат о прививке против короновирусной инфекции
1. *на каждого обучающегося:*
* копию документа, подтверждающий личность (свидетельство о рождении/паспорт);
* медицинскую справку по форме 079У;
* справку об эпидокружении (справка об отсутствии контактов с инфекционными больными, в том числе больными COVID-19, выданную не ранее 3-х дней до момента участия в профильной смене);
* согласие на обработку персональных данных обучающегося (Приложение № 3);
* копия полиса обязательного медицинского страхования;
* страховое свидетельство от несчастного случая на период проведения профильной смены;
* согласие (отказ) на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств (Приложение № 4).
1. Финансирование

5.1. Финансирование профильной смены осуществляется за счет субсидий Министерства образования и науки Республики Башкортостан, выделенных ГБУ ДО РДООЦТКиЭ для 6 команд в целях реализации п. 4.1.7. «Осуществление мероприятий по обновлению содержания и технологий дополнительного образования и воспитания детей» подпрограммы «Выявление, поддержка и развитие способностей и талантов, а также формирование здорового образа жизни и организация отдыха, оздоровления и дополнительной занятости детей, подростков и учащейся молодежи Республики Башкортостан» государственной программы «Развитие образования в Республике Башкортостан», утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан № 54 от 21 февраля 2013 года.

5.2. Расходы команд по проезду несут командирующие организации.

1. Награждение победителей

Команды, занявшие призовые места в общекомандном зачете, награждаются памятными призами и дипломами Оргкомитета, участники и руководители данных команд награждаются дипломами Оргкомитета.

**Данное положение является официальным приглашением**

Приложение 1

**ЗАЯВКА**

на участие в профильной смене «Соцветие курая»

Образовательная организация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (полное наименование образовательной организации)

муниципального района (городского округа) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (полное наименование муниципального района)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Республики Башкортостан

просит включить команду в состав участников республиканской профильной смены «Соцветие курая», проводимой в период с 23 по 29 июля 2022 года на территории детского оздоровительного лагеря «Березка» села Лекаревка муниципального района Уфимский район Республики Башкортостан.

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, печать)

**Состав команды**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ п/п | Фамилия, имя участника | Дата рождения | Класс | Допуск врача |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |

Руководитель команды: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (ф.и.о) (дата)

Зам. руководителя команды: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (ф.и.о) (дата)

Допущено \_\_\_\_\_\_\_\_человек. Врач: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (ф.и.о) (дата)

М.П. медицинского учреждения

Руководитель учреждения,

направившего команду: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (ф.и.о) (дата)

М.П. учреждения

Приложение № 2

**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 – ГБУ ДО 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 оказания дополнительных образовательных услуг.
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;
* туристский опыт.
1. Субъект дает согласие на фото и видео съемку в рамках проводимого мероприятия, а также на размещение фотографий в социальных сетях и на официальном сайте ГБУ ДО РДООЦТКиЭ.
2. 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.
3. Настоящее согласие действует бессрочно.
4. 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.
5. 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).

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 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.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Подпись ФИО*

Приложение № 3

**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 краеведенияи 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 фотоконкурса «Конкурс туристской фотографии».
2. Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку:

• фамилия, имя, отчество;

• дата рождения;

• контактный телефон (домашний, сотовый, рабочий);

• фактический адрес проживания;

• место работы;

• туристский опыт;

• фотография.

1. Субъект дает согласие на фото и видео съемку в рамках проводимого мероприятия, а также на размещение фотографий в социальных сетях и на официальном сайте ГБУ ДО РДООЦТКиЭ.
2. 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.
3. Настоящее согласие действует бессрочно.
4. 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.
5. 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).

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 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.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Подпись ФИО*

# Приложение № 4

# 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 нужное зачеркнуть)в профильной краеведческой смене для детей «Соцветие курая» (далее – Смена).

Я также даю согласие на обработку необходимых персональных данных в объеме и способами, указаннымивп.1.3ст.11 Федерального закона №152-ФЗ «О персональных данных».

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата и месторождения, 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](http://www.rosminzdrav.ru/documents)

- Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) Министерства здравоохранения Российской Федерации -[http://www.femb.ru/feml.](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)*