



МИНИСТЕРСТВО
ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
АЛТАЙСКОГО КРАЯ
КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
«АЛТАЙСКИЙ КРАЕВОЙ ЦЕНТР
ДЕТСКОГО ОТДЫХА, ТУРИЗМА И
КРАЕВЕДЕНИЯ «АЛТАЙ»
(КГБУДО «АКЦДОТиК «Алтай»)

22.06.2014 № 124

На № _____ от _____

Руководителям муниципальных
органов управления
образованием,
директорам образовательных
учреждений

Информационное письмо

В рамках реализации Государственной программы «Развитие образования и молодежной политики в Алтайском крае на 2014 – 2020 годы», подпрограммы проведения краевых профильных смен в краевых оздоровительных учреждениях, подведомственных Министерству образования и науки Алтайского края, краевое государственное бюджетное учреждение дополнительного образования «Алтайский краевой центр детского отдыха, туризма и краеведения «Алтай» 16 - 25 июля 2017 года проводит XIV краевую профильную оздоровительно-образовательную смену «Гражданин» (далее – «смена»), посвященную Году экологии и 80-летию Алтайского края.

На смену приглашаются участники XIII краевого конкурса социально-значимых, социально-активных, социально-образовательных и исследовательских проектов в рамках XVII Всероссийской акции «Я – гражданин России», посвящённого Году экологии.

От образовательного учреждения приглашается команда в количестве до **ТРЕХ** учащихся 2 – 10 классов, участников проектной команды.

В течение смены участники будут работать над реализацией мега-проекта эколого-краеведческой направленности.

Программа смены размещена на сайте КГБУ ДО «АКЦДОТиК «Алтай» в разделе «Я – гражданин России».

ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ КОМАНД:

«ПРИРОДНОЕ ЧУДО НА БЛАГО ЧЕЛОВЕКА». Команда представляет фото-, видео-, текстовые материалы, раскрывающие то, как в населенном пункте используются природные ресурсы (например, лекарственное сырьё, минералы, минеральные воды, продукты пчеловодства и т.п.).

Материалы должны быть представлены в виде слайдовой презентации, отдельных фотоальбомов, видеофайлов, текстовых электронных документов. Презентация должна сопровождаться устным ТВОРЧЕСКИМ выступлением, эмоциональным и

хорошо подготовленным! Фото, видео материалы должны **быть ОТЛИЧНОГО качества!!!**

Творческое выступление может включать художественное чтение, исполнение песен, инсценировки, танцы и т.п. Технические возможности лагеря позволяют использовать музыкальное, слайдовое, видео- оформление. **Время выступления – 3 мин.**

ВАЖНО!!! Информация для педагогов, непосредственно занимающихся комплектованием команды.

При комплектовании группы необходимо отдавать предпочтение участникам краевого конкурса «Я – гражданин России», участникам Всероссийской акции «Я – гражданин России», членам проектных команд.

Согласно программы в ходе смены будет организована туристско-краеведческая экспедиция (5 дней) в Змеиногорский район. В экспедицию направляются учащиеся 5-7 классов, имеющие опыт участия во Всероссийской акции «Я – гражданин России». В экспедиции дети будут проживать в условиях палаточного лагеря. В ходе подготовки к смене участники похода получают дополнительную информацию адресно.

В день заезда дети должны иметь с собой обязательно **вещи по списку (приложение 5).**

Смена проводится на базе КГБУДО «АКЦДОТиК «Алтай» в КДООЛ «Уба» по адресу: Алтайский район с. Нижнекаянча, проезд до места проведения будет производиться организованно 16 июля с г. Барнаул, ул. Гоголя, 183 – в 9 ч. 00 мин.

Целевой взнос: составляет 2750 рублей с человека.

Стоимость проезда: составляет 800 руб. с человека.

Оплата проезда и орг. взноса производится после подачи заявки через сбербанк. Убедительная просьба оплачивать отдельной квитанцией целевой взнос за КОМАНДУ и отдельной квитанцией проезд также за КОМАНДУ с указанием в квитанциях назначения платежа и названия образовательной организации.

После произведения оплаты необходимо отправить копии квитанций на указанный электронный адрес до 10 июня 2017 года.

Реквизиты для оплаты орг. взноса и проезда

**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«АЛТАЙСКИЙ КРАЕВОЙ ЦЕНТР ДЕТСКОГО ОТДЫХА, ТУРИЗМА И КРАЕВЕДЕНИЯ
«АЛТАЙ»**

Сокращенное – КГБУ ДО «Алтайский краевой центр детского отдыха, туризма и краеведения «Алтай», аббревиатура КГБУ ДО «АКЦДОТиК «Алтай»

ИНН 2232005757

КПП 222501001

ОГРН 1022201905945,

р/с 40601810701731000001 УФК по Алтайскому краю (КГБУ ДО АКЦДОТиК «Алтай» л/с 20176Х18890)

Отделение Барнаул г.Барнаул

БИК 040173001

ОКАТО 01401370000

ОКТМО 01701000001

ОКОГУ 2300223

ОКФС 13

ОКПО 44978043

ОКОПФ 20903

КБК 00000000000000000000180

656008, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Гоголя, д. 183,

Директор: Молчанова Наталья Васильевна, действует на основании Устава, тел. 8-999-400 - 1002

Порядок подачи заявок

Заявка на участие в Смене подается после получения информационного письма, заверенная муниципальным органом управления образованием до 1 июня 2017 г. на e-mail: NataMaruhina@yandex.ru 89293795095 – Марухина Наталья Николаевна.

Форма заявки:

№ п/п	ФИО ребенка	Дата рождения полностью	Место учебы Класс	Адрес как для почтовых отправлений	Св-во о рождении, паспорт (серия, номер кем и когда выдан)	ФИО родителя Место работы (контактный телефон)	ФИО ответственного за комплектование группы, контактный телефон

Документы, необходимые участнику Смены **ОБЯЗАТЕЛЬНО!**:

- страховка от клещевого энцефалита (оригинал) даже при наличии прививки;
- свидетельство о рождении ребенка или паспорт (копия);
- медицинская справка о состоянии здоровья ребенка форма 079У (смотреть на сайте www.dooc-altai.ru);
- справка об отсутствии контакта с инфекционными больными (за 3 дня до начала смены);
- страховой медицинский полис (оригинал);
- прививочный сертификат (копия);
- СНИЛС (копия)
- приказ муниципального органа управления образованием о направлении на смену;
- карточка участника профильной смены;
- доверенность на право сопровождения несовершеннолетнего (приложение 1)
- согласие на медицинское вмешательство (приложение 2)
- согласие на обработку персональных данных (приложение 3)
- заявления на зачисление/отчисление (приложение 4)

Карточка участника краевой профильной смены «Гражданин»

Фамилия, Имя, Отчество ребенка	
Число, месяц, год рождения	
Паспорт (№, серия, кем и когда выдан) или Свидетельство о рождении (полностью)	
Название учебного заведения полностью	
Домашний адрес, телефон (полностью)	
Фамилия, Имя, Отчество одного из родителей, место работы, контактный телефон	
Уважаемые родители! Обучающийся должен понимать, что он едет в детский коллектив и должен придерживаться правил, установленных в этом коллективе: - во время смены установлен режим дня, и, следовательно, время подъема, отбоя, приема пищи, и других мероприятий для всех одинаковы; - руководитель смены отвечает за безопасность обучающегося, поэтому обучающийся должен выполнять его распоряжения. Просьба разъяснить обучающемуся, что: - за нарушение правил пребывания на мероприятии и действующего законодательства (воровство, аморальное поведение, самовольные действия, которые могут нанести вред его здоровью или здоровью окружающих, курение, прием алкогольных напитков (в том числе пива) или наркотиков и т.п. обучающийся может быть отстранен от участия в смене и доставлен домой за счет родителей (законных представителей); - за причиненный ущерб имуществу КДООЛ «Уба» ответственность несут родители (законные представители) обучающегося.	
Подпись родителей (законных представителей)*	

*Подпись родителей удостоверяет, что родители ознакомлены с правилами проживания на смене, программой смены, списком необходимого снаряжения (личные вещи, одежда и пр.)

Директор



[Handwritten signature]

Н.В. Молчанова

Приложение 1

Доверенности на сопровождение ребенка до КДООЛ «Уба»

От _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
(Фамилия, имя и отчество отца полностью) (дата рождения)
паспорт _____, выдан _____,
проживающий по адресу: _____
и _____,
(Фамилия, имя и отчество матери полностью) (дата рождения)
паспорт _____, выдан _____,
проживающая по адресу: _____
уполномочиваем _____,
(Фамилия, имя и отчество сопровождающего полностью) (дата рождения)
паспорт _____ выдан _____,
проживающего по адресу: _____
сопровождать на краевую профильную смену «Гражданин» нашего сына (дочь, детей)
_____, _____,
(Фамилия, имя и отчество ребенка полностью) (дата рождения)
нести ответственность за жизнь и здоровье ребенка в период следования до КДООЛ «Уба»,
Алтайский край, Алтайский район, с. Нижнекаянча 16.07 и обратно до г. Барнаула 25.07.2017
года.

Заявитель _____
_____ 20__ г. _____ (подпись)

Заявитель _____
_____ 20__ г. _____ (подпись)

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных 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, одного из родителей, иного законного представителя)

« ____ » _____ г. рождения, проживающий(ая) по адресу:

(адрес гражданина, одного из родителей, иного законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных 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 Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2012 г. №390 и зарегистрирован Минюстом России 5 мая 2012 г. № 24082) (далее- Перечень видов медицинских вмешательств), при оказании мне, моему ребенку, лицу, чьим законным представителем я являюсь (ненужное зачеркнуть)

(Ф.И.О. ребенка, лица, от имени которого, выступает законный представитель)
« ____ » _____ г. рождения, проживающий по адресу:

(адрес ребенка, лица, от имени которого, выступает законный представитель)
первичной медико-санитарной помощи в _____

наименование медицинской организации

Медицинским работником _____
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

я ознакомлен с Перечнем видов медицинских вмешательств, в доступной для меня форме мне даны разъяснения о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что при оформлении настоящего добровольного информированного согласия, а также перед осуществлением медицинского вмешательства, включенного в Перечень видов медицинских вмешательств, я имею право отказаться от одного и нескольких вышеуказанных видов медицинского вмешательства.

В случае моего отсутствия уполномочиваю присутствовать при оказании первичной медико-санитарной помощи моему ребенку, лицу, чьим законным представителем я являюсь (ненужное зачеркнуть):

(Ф.И.О. лиц, которым предоставляется право присутствовать при оказании первичной медико-санитарной помощи)

Подпись _____
Ф.И.О. гражданина, одного из родителей, иного законного представителя

Подпись _____
Ф.И.О. медицинского работника

« ____ » _____ г.
(Дата оформления)

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____
(ф.и.о. родителя (опекуна))

Проживающий по адресу _____
подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных своего ребенка

(Ф.И.О. ребенка)

(адрес проживания, паспортные (св-во о рождении) данные)

настоящим выражаю своё согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу) - Министерству образования и науки Алтайского края и КГБУ ДО "АКЦДОТиК" Алтай" и его представителями персональных данных переданных мною, полученных КГБУ ДО "АКЦДОТиК" Алтай" с моего письменного согласия:

- фамилия, имя, отчество;
- дата и место рождения;
- паспорт / свидетельство о рождении (номер, дата выдачи, кем выдан);
- адрес места жительства (по паспорту, фактический), дата регистрации по месту жительства;
- номер телефона (домашний, сотовый);
- дополнительные сведения, представленные мною по собственному желанию необходимые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Обработка (на бумажных носителях; в информационных системах персональных данных и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом) КГБУ ДО "АКЦДОТиК" Алтай" моих персональных данных должна осуществляться в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», главы 14 Трудового кодекса РФ, Положением «Об обработке и защите персональных данных».

Срок действия настоящего согласия с КГБУ ДО "АКЦДОТиК" Алтай" начинается с даты подписания и заканчивается в соответствии с требованиями Положения «Об обработке и защите персональных данных» КГБУ ДО "АКЦДОТиК" Алтай".

Настоящее согласие может быть отозвано представленным письменным заявлением начальнику отдела кадров Положением «Об обработке и защите персональных данных» КГБУ ДО "АКЦДОТиК" Алтай"

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

Приложение 4

Директору КГБУ ДО АКЦДОТиК «Алтай»
Молчановой Н.В.

(фамилия, имя, отчество одного из законных представителей)
зарегистрированного(ой) по месту жительства

контактные телефоны:

8 () _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество ребенка)
_____, _____ года рождения,
(число, месяц год)
проживающего по адресу: _____
на _____ смену КДООЛ _____

С Уставом учреждения, свидетельством об аккредитации, лицензией учреждения, режимом
работы ознакомлен (а): _____
(подпись родителей (законных представителей))

К заявлению прилагаю:

- медицинскую справку о состоянии здоровья;
- копию свидетельства о рождении;

Мать (отец) _____

(подпись) (расшифровка)

Директору КГБУ ДО АКЦДОТиК «Алтай»
Молчановой Н.В.

(фамилия, имя, отчество одного из законных представителей)
зарегистрированного(ой) по месту жительства

контактные телефоны:

8 () _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество ребенка)
_____, _____ года рождения,
(число, месяц год)
проживающего по адресу: _____
с _____ смены КДООЛ _____

Мать (отец) _____
(подпись)

(расшифровка)

Ребенку на смену при себе иметь:

№ п/п	Название
Документы	
1	Свидетельство о рождении (копия) или паспорт (копия 2,3 страницы)
2	СНИЛС (копия)
3	Медицинский полис (оригинал)
4	Страховка от клеща
5	Справка 079У
6	Прививочный сертификат (копия) или выписка с прививками заверенная педиатром
7	Справка о наличии контакта с инфекционными больными
8	Согласие на мед. обслуживание, обработку персональных данных
9	Заявление на зачисление и отчисление
Вещи	
	Средства гигиены
	Полотенца (для бани (душа), лица и ног)
	Шорты, майки, футболки, плавки, носки, джинсы, юбки, спортивная форма (обязательна)
	Головные уборы: кепки или банданы, шапочка трикотажная на (вечер)
	Обувь: Сланцы, комн. тапочки, кроссовки, галоши или резиновые сапоги (на время дождя обязательно!!!!)
	Куртка ветровка (на вечер), ДОЖДЕВИК!
	Купальные принадлежности
	Кружка обязательна!
За денежные средства, мобильные телефоны и ценные вещи, администрация и персонал лагеря ответственность не несет!!! Если у ребенка имеются противопоказания или аллергические реакции, это обязательно должно быть отображено в справке!	