

**Договор
об организации отдыха и оздоровления ребенка**

_____ (место заключения договора)

« _____ » _____ 2025 года
(дата заключения договора)

Областное государственное бюджетное учреждение дополнительного образования «Детский оздоровительно-образовательный центр Юность», именуемое в дальнейшем «**Организация**», в лице директора Кондиковой Татьяны Владимировны, действующего на основании Устава с одной стороны, и

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка)
именуем ___ в дальнейшем «**Заказчик**», с другой стороны, действующий в интересах несовершеннолетнего

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения)
именуем ___ в дальнейшем «**Ребенок**», также совместно именуемые «**Стороны**», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. По настоящему Договору Организация обязуется оказать **услуги по организации и обеспечению отдыха и оздоровления Ребенка** по приложению к настоящему Договору (далее - услуги).

1.2. Сроки оказания услуг Организацией (далее - период смены):

29.05.2025- 18.06.2025г., «Поиск.Призвание.Профессия» , 21 ДЕНЬ

(период проведения смены, количество дней)

1.3. Место оказания услуг Организацией: **433526, Российская Федерация, Ульяновская область, Мелекесский район, с.Бригадировка, ул.Курортное шоссе, д.3.**

Отдельные виды услуг могут быть оказаны Организацией вне указанного в настоящем пункте места оказания услуг Организацией при предварительном уведомлении Заказчика и его письменном согласии.

1.4. Организация оказывает услуги по настоящему Договору самостоятельно. При оказании услуг Организация вправе привлекать третьих лиц для совершения определенных действий в рамках оказания услуг.

1. Взаимодействие Сторон

2.1. Организация обязана:

2.1.1. Знакомить Заказчика с условиями размещения Ребенка в Организации, уставом Организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности (при наличии), образовательными программами (при наличии), нормативными правовыми актами, касающимися организации и осуществления деятельности Организации.

2.1.2. Обеспечить оказание услуг Ребенку работниками Организации, которые соответствуют квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках, и (или) профессиональным стандартам.

2.1.3. Обеспечить необходимые условия для пребывания в Организации Ребенка, нуждающегося в необходимости соблюдения назначенного лечащим врачом Ребенка режима лечения (диета, прием лекарственных препаратов для медицинского применения и специализированных продуктов лечебного питания) (далее - режим лечения)**, в том числе наличие врача-педиатра, а также условия для хранения лекарственных препаратов для медицинского применения и специализированных продуктов лечебного питания, передаваемых в Организацию законными представителями Ребенка¹.

2.1.4. Обеспечить Ребенку доступ к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур Организации и предоставляемым услугам, в том числе Ребенку-инвалиду или Ребенку с ограниченными возможностями здоровья***.

2.1.5. Незамедлительно сообщать Заказчику о несчастных случаях, произошедших с Ребенком, а также о случаях заболевания или травмы Ребенка, и обстоятельствах, которые могут нанести вред физическому и (или) психологическому здоровью Ребенка.

2.1.6. Обеспечить оказание первой помощи Ребенку лицами, обязанными оказывать первую помощь и имеющими соответствующие подготовку и (или) навыки, и в случае необходимости транспортировку Ребенка в медицинскую организацию, до оказания медицинской помощи Ребенку при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих его жизни и здоровью².

2.1.7. Довести до сведения Ребенка в доступной ему форме информацию о необходимости соблюдения правил внутреннего распорядка, правил пользования имуществом Организации и личными вещами детей, находящихся в Организации, о проводимых Организацией социально-культурных, оздоровительных и иных мероприятиях, о необходимости соблюдения Ребенком мер личной безопасности в местах оказания услуг Организацией при перевозке автомобильным, железнодорожным, воздушным и водным транспортом, а также соблюдения назначенного лечащим врачом режима лечения в случае, указанном в подпункте 2.3.2 пункта 2.3. настоящего Договора.

2.1.8. Довести до сведения Ребенка в доступной ему форме информацию, касающуюся получения в период оказания услуг Организацией Ребенком первой помощи и медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.2. Организация вправе:

2.2.1. Отказать в приеме Ребенка в Организацию в случае непредставления в определенный Организацией срок документов, указанных в подпункте 2.3.1 пункта 2.3. настоящего Договора.

¹ Пункт 3 порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 июня 2018 г. № 327н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 августа 2018 г., регистрационный № 51970).

² Пункт 7 порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 июня 2018 г. № 327н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 августа 2018 г., регистрационный № 51970).

2.2.2. Отказать в приеме Ребенка с признаками ОРВИ, повышенной температурой.

2.2.3. В течение смены, в случае выявления детей с признаками респираторных заболеваний и повышенной температурой, изолировать до приезда бригады скорой помощи или родителей (законных представителей).

Лечение заболевших детей в условиях медицинского изолятора Организации по заболеваемости производиться не будет!

2.2.4. Требовать от Заказчика возмещения вреда, причиненного Ребенком Организации в соответствии со ст.1073, 1074 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

2.2.5. Обрабатывать персональные данные Заказчика и Ребенка в порядке, предусмотренном Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» на условиях письменного согласия Заказчика, оформленного согласно Приложению № 4 к настоящему Договору.

2.2.6. Посещение несовершеннолетних детей, отдыхающих в Организации, родителями (законными представителями) осуществляется ежедневно с 16.00 часов до 18.00 часов в строго установленном месте согласно инструкции.

2.3. Заказчик обязан:

2.3.1. Предоставить Организации в определенный ей срок следующие документы:

заявление о приеме Ребенка в Организацию;

согласие на обработку персональных данных;

копию документа, удостоверяющего личность Ребенка;

копию документа, удостоверяющего личность родителя (или законного представителя);

копию полиса обязательного медицинского страхования Ребенка;

медицинскую справку о состоянии здоровья ребенка, отъезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления по форме 079/у с указанием сведений об отсутствии у ребенка педикулеза, чесотки, заразных кожных заболеваний, а также сведений об эпидокружении по дому и учебному заведению³;

заверенный лечебным учреждением Сертификат о профилактических прививках по форме № 156/у-93 (либо ксерокопию);

дети, достигшие 15-летнего возраста, представляют сведения о прохождении флюорографического обследования за текущий календарный год;

информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств (Приложение № 3 к Договору);

справка с места учебы Ребенка;

документ, подтверждающий льготную категорию ребенка (ОВЗ, дети из многодетных семей, дети из малоимущих семей);

документ, подтверждающий участие члена семьи в СВО (оригинал справки с военкомата либо военной части (в случае службы по контракту), ;

ксерокопия свидетельства о заключении брака (в случае, когда участник СВО не является родным по отношению к ребенку, но состоит в официальном браке с его матерью).

2.3.2. Сообщить Организации о необходимости соблюдения Ребенком назначенного лечащим врачом Ребенка режима лечения.

2.3.3. Обеспечить Ребенка необходимой по сезону одеждой, обувью и гигиеническими принадлежностями, перечень которых доводится Организацией до сведения Заказчика, в том числе путем размещения на официальном сайте Организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

2.3.4. Обеспечить перевозку Ребенка до определенного Организацией места сбора детей в сроки, установленные Организацией.

2.3.5. Проинформировать ребёнка о правилах поведения и пребывания в Организации.

2.4. Заказчик вправе:

2.4.1. Получать информацию от Организации по оказанию данной Организацией Ребенку услуг.

2.4.2. Знакомиться с документами, регламентирующими деятельность Организации, права и обязанности Заказчика и Ребенка, а также с условиями размещения и правилами посещения Ребенка в Организации.

2.4.3. Самостоятельно обеспечить организацию перевозки Ребенка к месту оказания услуг Организацией и обратно.

2.4.4. Требовать от Организации возмещения ущерба и вреда, причиненного Организацией Ребенку.

2.5. Заказчик согласен на зачисление ребенка в объединение дополнительного образования по следующим направленностям: туристско-краеведческая, социально-гуманитарная, физкультурно-спортивная, художественная, естественнонаучная. Форма занятий: очная.

3. Ответственность Сторон

3.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств, возникших после заключения Договора, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить разумными мерами.

3.3. Ответственность за пребывание Ребенка в Организации, его жизнь и здоровье несут руководитель и работники Организации в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случаев пребывания Ребенка в Организации с родителем (законным представителем) Ребенка.

3.4. Положения ст.317.1 ГК РФ на отношения сторон по настоящему Договору не распространяются.

³ Приложение № 17 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09 января 2018 г. № 2н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный № 50614).

4. Основания изменения и расторжения Договора

4.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены по соглашению Сторон.

4.2. Изменения к настоящему Договору оформляются дополнительными соглашениями, являющимися его неотъемлемой частью, и действительны, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.

4.3. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно по взаимному письменному соглашению Сторон.

4.4. Действие настоящего Договора прекращается по инициативе Заказчика, если Организацией нарушены существенные условия Договора, в том числе сроки оказания услуг и качество предоставляемых услуг.

4.5. Действие настоящего Договора прекращается по инициативе Организации в случаях:

невозможности надлежащего оказания услуг вследствие систематического или однократного грубого нарушения Ребенком правил внутреннего распорядка и правил пребывания в Организации, установленных Организацией;

представления Заказчиком недостоверных документов о Ребенке, указанных в подпункте 2.3.1 пункта 2.3. настоящего Договора;

курения, употребления наркотических средств, алкогольных напитков.

4.6. Заказчик вправе отказаться от исполнения настоящего Договора в любое время.

4.7. Организация вправе отказаться от исполнения настоящего Договора при условии полного возмещения Заказчику убытков.

5. Заключительные положения

5.1. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств в сроки, установленные настоящим Договором.

5.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

5.3. Споры, возникающие между Сторонами по настоящему Договору, разрешаются Сторонами в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5.4. В случае неурегулирования разногласий путем переговоров споры между Сторонами разрешаются в судебном порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5.5. Ни одна из Сторон не вправе передавать свои права и обязанности по настоящему Договору третьим лицам без письменного согласия другой Стороны.

5.6. При выполнении условий настоящего Договора, а также в случаях, не урегулированных настоящим Договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

5.7. Публикация фото- и видео материалов с изображением Ребенка на официальном сайте Организации и официальных группах в социальных сетях осуществляется на основании согласия законного представителя Ребенка (Приложение № 5 к Договору).

6. Реквизиты и подписи Сторон

Организация

Областное государственное бюджетное учреждение
дополнительного образования «Детский
оздоровительно-образовательный центр Юность»
433526, РФ, Ульяновская область, Мелекесский
район, с. Бригадировка, ул. Курортное шоссе, д.3
Почтовый адрес: 433501, г.Димитровград, а/я 77
Тел/факс: 8(84235) 2-28-23; бух: 9-82-83
E-mail: unost-buh@mail.ru, unost-dd@mail.ru

Банковские реквизиты:

Министерство финансов Ульяновской области
(ОГБУ ДО "ДООЦ Юность", л/с 20273136735)
ИНН 7310005259 КПП 731001001
БИК 017308101, банковский счет
40102810645370000061
казначейский счет 03224643730000006801
Наименование банка: ОТДЕЛЕНИЕ УЛЬЯНОВСК
БАНКА РОССИИ/УФК по Ульяновской области г.
Ульяновск
КБК 27300000000002130130, ОКТМО 73622460,
Код субсидии 2222222222ПД004

Директор _____ Т.В.Кондикова

м.п.

Заказчик

(фамилия, имя и отчество (при наличии) родителя
(законного представителя) ребенка

Документ, удостоверяющий личность

(наименование, номер, серия, кем и когда выдан)

Зарегистрирован по адресу _____

Адрес фактического проживания

Телефон _____

(подпись) _____ (Ф.И.О.)

* В случае оказания услуг на безвозмездной основе обязательства Заказчика по оплате услуг Организации из текста Договора исключаются.

** В случае приема в Организацию детей, нуждающихся в необходимости соблюдения назначенного лечащим врачом Ребенка режима лечения (диета, прием лекарственных препаратов для медицинского применения и специализированных продуктов лечебного питания).

*** В случае приема в Организацию детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Перечень мероприятий, организуемых для детей в период оказания Организацией услуг

№ п/п	Наименование мероприятий	Форма предоставления (оказания) услуги (индивидуальная, групповая)
1	Предоставление мест для временного проживания, питания, отдыха и развлечения детей	Групповое
2	Организация питания, в том числе лечебного питания (при необходимости), присмотра и ухода за детьми	Групповое (внутриотрядное)
3	Проведение мероприятий, связанных со спортом, развлечениями и отдыхом	Групповое (внутриотрядное)
4	Перевозка пассажиров (детей)	Услуга отсутствует
5	Иные мероприятия (указать виды):	

Медицинские противопоказания пребывания детей в организации отдыха и оздоровления⁴

1. Соматические заболевания в острой и подострой стадии, хронические заболевания в стадии обострения, в стадии декомпенсации.
2. Инфекционные и паразитарные болезни, в том числе с поражением глаз и кожи, инфестации (педикулез, чесотка) - в период до окончания срока изоляции.
3. Установленный диагноз «бактерионосительство возбудителей кишечных инфекций, дифтерии».
4. Наличие контакта с инфекционными больными в течение 21 календарного дня перед заездом.
5. Отсутствие профилактических прививок в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий.
6. Активный туберкулез любой локализации.
7. Злокачественные новообразования, требующие лечения, в том числе проведения химиотерапии.
8. Эпилепсия с текущими приступами, в том числе резистентная к проводимому лечению.
9. Эпилепсия с медикаментозной ремиссией менее 1 года.
10. Кахексия.
11. Психические расстройства и расстройства поведения в состоянии обострения и (или) представляющие опасность для больного и окружающих.
12. Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ.
13. Психические расстройства, сопровождающиеся нарушениями настроения, поведения и социальной адаптации при отсутствии сопровождения ребенка законным представителем ребенка или уполномоченным лицом.
14. Все заболевания в остром периоде.
15. Отдыхающие, нуждающиеся в сопровождении и (или) индивидуальной помощи в связи с имеющимися физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями.

Подтверждаю факт отсутствия вышеперечисленных заболеваний у Ребенка

ФИО
представителя

родителя/законного

Подпись

Дата

⁴ Письмо Минздрава России от 14.05.2015 N 15-3/10/2-2115 «О медицинских противопоказаниях при направлении несовершеннолетних в организации отдыха и оздоровления»
Приказ Минздрава России от 13.05.2016 N 295н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. N 363н»

Приложение № 3 к договору № _____
от «___» _____ 2025 года

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения РФ
от 12.11.2021 № 1051н

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)
_____ года рождения
зарегистрированный по адресу: _____

проживающий по адресу: _____
(указывается в случае проживания не по месту регистрации)

в отношении _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка при подписании согласия законным представителем)
_____ года рождения
проживающий по адресу: _____

(указывается в случае проживания не по месту жительства законного представителя)

даю информированное добровольное согласие 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 N 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 года N 24082) (далее - Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в Областном государственном бюджетном учреждении дополнительного образования «Детский оздоровительно-образовательный центр Юность», действующем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности (регистрационный номер лицензии № ЛО41-01188-73/00366677, дата предоставления лицензии 16.08.2017, лицензирующий орган Министерство здравоохранения Ульяновской области)

Медицинским работником _____
(ФИО, должность медицинского работника)

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 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в том числе после смерти:

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

(подпись)

(Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

(подпись)

(Ф.И.О. медицинского работника)

(дата оформления)

Перечень
определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
 2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация.
 3. Антропометрические исследования.
 4. Термометрия.
 5. Тонометрия.
 6. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно.
-

Приложение № 4 к договору № _____
от «__» _____ 2025 года

**СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных**

Я, _____,

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающий(ая) по адресу (регистрация) _____,

паспорт № _____, выдан _____,

являясь родителем (законным представителем) (Ф.И.О. Ребенка) _____

_____ (далее - Ребенка), в соответствии с требованиями Федерального закона Российской Федерации № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных», подтверждаю своё согласие на обработку Областным государственным бюджетным учреждением дополнительного образования "Детский оздоровительно-образовательный центр Юность» (далее - Оператор), расположенному по адресу: 433526, Российская Федерация, Ульяновская область, Мелекесский район, с.Бригадировка, ул.Курортное шоссе, д.3, персональных данных Ребенка и своих персональных данных.

Согласие дается мною для целей обеспечения оказания Оператором услуг в организации отдыха и оздоровления детей в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», обеспечения оказания в электронном виде государственных и муниципальных услуг в сфере отдыха и оздоровления детей на территории Ульяновской области в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» и Распоряжения Правительства Российской Федерации от 17.12.2009 года № 1993-р.

Настоящее согласие распространяется на следующую информацию: ФИО; дата рождения; реквизиты свидетельства о рождении: серия и номер, дата выдачи, кем выдан; реквизиты документа, удостоверяющего личность: тип документа, серия и номер, дата и место выдачи, кем выдан; адрес регистрации по месту жительства; адрес регистрации по месту пребывания; адрес фактического места жительства; информация о трудной жизненной ситуации; родители (или иные законные представители): Мать: ФИО, реквизиты документа, удостоверяющего личность. Отец: ФИО, реквизиты документа, удостоверяющего личность. Законный представитель (не являющийся родителем): тип законного представителя, ФИО, дата рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, документ, удостоверяющий положение законного представителя по отношению к ребенку; общеобразовательная организация; класс обучения.

До моего сведения доведена информация, что Оператор принимает необходимые и достаточные технические и организационные меры для защиты персональных данных ребенка и моих персональных данных от неправомерного или случайного доступа, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, распространения, а также от иных неправомерных действий с ними со стороны третьих лиц.

Согласие предоставляется на осуществление действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая передачу в организацию отдыха детей и их оздоровления, в целях обеспечения оказания в электронном виде услуг в сфере отдыха и оздоровления через региональный портал государственных услуг, в статистических или иных исследовательских целях, направленных на повышение качества отдыха и оздоровления детей.

Настоящее согласие действует с «__» _____ 2025г.

подпись лица, давшего согласие

Ф.И.О.

**Согласие на публикацию
фото- и видеоматериалов**

Я, _____
(ФИО родителя/законного представителя полностью)
зарегистрированный по адресу _____
(адрес родителя/законного представителя)

_____ (адрес родителя/законного представителя - продолжение)
паспорт (родителя/ _____ № _____ выдан _____
законного _____
представителя) _____
(серия) (номер) (наименование выдавшего органа, дата выдачи)

_____ (наименование выдавшего органа, дата выдачи – продолжение)
действую в интересах Ребенка

_____ (ФИО Ребенка полностью)
_____ № _____ выдан _____
(наименование док- (серия) (номер) (наименование выдавшего органа, дата выдачи)
та,
удостоверяющего
личность)

_____ (наименование выдавшего органа, дата выдачи – продолжение)

в соответствии с требованиями статьи 152.1 «Охрана изображения гражданина» Гражданского Кодекса Российской Федерации и статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152 - ФЗ «О персональных данных», **подтверждаю свое согласие на публикацию** Областным государственным бюджетным учреждением дополнительного образования «Детский оздоровительно-образовательный центр Юность», расположенному по адресу: 433526, Российская Федерация, Ульяновская область, Мелекесский район, с.Бригадировка, ул.Курортное шоссе, д.3 (далее – **Оператор**), **на безвозмездной основе фото- и видеоматериалов с изображением Ребенка в качестве иллюстраций и видеосюжетов на следующих ресурсах:**

- официальный сайт образовательного учреждения <https://unost-ul.ru/>
- социальная сеть «ВКонтакте»: группа ОГБУ ДО ДОО Центр "Юность", <https://vk.com/unost73>
- другие ресурсы оздоровительно-образовательного характера (например, издания, посвященные детскому отдыху, образовательные порталы)
- оформление стендов, фотоотчетов, выставок внутри образовательного учреждения, а также в стенах Министерства просвещения и воспитания Ульяновской области и подведомственных ему учреждениях.

Также даю согласие на возможное указание фамилии, имени, возраста Ребенка, его учебного класса и образовательного учреждения при публикации фото- и видеоматериалов с изображением Ребенка.

Я оставляю за собой право отозвать настоящее согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

Настоящее согласие действует с «_____» _____ 2025г.

(подпись родителя/законного представителя) _____ (ФИО родителя/законного представителя)