**Информированное добровольное согласие родителей (законных представителей) на участие детей и родителей (законных представителей) в мероприятиях нацеленных на профилактику нераспространения особо опасной вирусной инфекции COVID 19, защиту жизни и здоровья детского и взрослого населения**

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. родителя (законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на проведение осмотра, опроса, выявление жалоб, термометрию, при необходимости получение первичной медико-санитарной помощи моему ребенку, обучающемуся в БОУ ОО «Крутовская общеобразовательная школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (далее - учреждение)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_г.р.

 ( Ф.И.О. ребёнка от имени которого, выступает законный представитель)

 Даю добровольное разрешение на мониторинг состояния здоровья моего ребенка в течение дня. Разрешаю вести и хранить записи о состоянии здоровья моего ребенка в период посещения учреждения.

 В целях предупреждения распространения в учреждении, новой коронавирусной инфекции, обеспечения безопасности участников образовательных отношений в условиях неблагоприятной санитарно-эпидемиологической ситуации, настоящим подтверждаю, что:

- ознакомлен(а) и согласен(а) со всеми пунктами регламента деятельности учреждения в целях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции до завершения периода сохраняющейся повышенной угрозы распространения новой коронавирусной инфекции, пункты которого мне разъяснены и понятны;

- информирован(а) о целях и характере проводимых мер по профилактике распространения коронавирусной инфекции, режимом функционирования учреждения и порядком работы;

- предупрежден(а) о факторах риска, в том числе в случае выявления случаев выявления факта заражения коронавирусом в учреждении;

- обязуюсь поставить в известность руководителя учреждения обо всех проблемах, связанных со своим здоровьем и здоровьем своих близких;

 - обязуюсь предоставлять объективные сведения о состоянии здоровья своего ребенка(в период нахождения дома);

- обязуюсь в случае появления респираторных симптомов незамедлительно обратиться за медицинской помощью в лечебные организации, известив при этом руководителя учреждения;

- предупрежден(а) об уголовной ответственности за нарушение санитарно-эпидемиологических правил, предусмотренных ст. 236 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Мне разъяснена и понятна необходимость всех перечисленных в настоящем документе, и иных мероприятий, описанных в локально-нормативных актах учреждения, нацеленных на профилактику нераспространения особо опасной вирусной инфекции COVID 19, защиту жизни и здоровья детского и взрослого населения, профилактику распространения коронавирусной инфекции в учреждении.

Обязуюсь соблюдать все правила описанные в локально-нормативных актах учреждения касающихся организации работы учреждения в условиях повышенной опасности и функционирования.

Также даю добровольное согласие на передачу чек-листа в случае обнаружения коронавирусной инфекции у моего ребенка или лиц контактировавших с ним, или его близким окружением, обязуюсь незамедлительно сообщить данную информацию руководителю учреждения.

Я имел(а) возможность задавать любые вопросы и на все вопросы получил(а) исчерпывающие ответы.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)