**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ФИО полностью

Проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес проживания/прописки

являюсь отцом (матерью) несовершеннолетнего (ей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО, число, месяц, год рождения

* Настоящим сообщаю, что мой сын (дочь) не употребляет наркотических сильнодействующих психотропных медицинских веществ и токсических средств, не имеет алкогольной зависимости, не имеет табачной зависимости, не склонен (не склонна) к хищению чужого имущества, нарушению общественного порядка, не является членом неформального антиобщественного объединения, не судим (не судима) и не склонен (не склонна) к иным противоправным антиобщественным проявлениям. Я согласен(а) с Положением о порядке оказания услуг по отдыху и оздоровлению в МАУ ДО «ДООЦ «Березка».
* Я гарантирую соблюдение мной и моим сыном (дочерью) Правил внутреннего распорядка обучающихся (далее – Правил) и Порядка оказания услуг по отдыху и оздоровлению (далее – Порядок) в МАУ ДО «ДООЦ «Березка», нормальное поведение моего сына (дочери), исполнение правил техники безопасности и пожарной безопасности, санитарно-гигиенических норм, исполнение законных требований.

С возможностью применения по отношению к моему (моей) сыну (дочери) мер пресечения правонарушений несовершеннолетних в соответствии с нормами законодательства Российской Федерации ознакомлен (а).

* В случае нарушения моим сыном (дочерью) вышеуказанных Правил и Положения обязуюсь оплатить стоимость проезда моего сына (дочери) из МАУ ДО «ДООЦ «Березка» до места постоянного проживания, а также стоимости проезда сопровождающего туда и обратно.
* Подтверждаю, что ознакомлен с Уставом, локальными нормативно-правовыми актами, организации МАУ ДО «ДООЦ «Березка».
* Подтверждаю, что ознакомлен Порядком (Алгоритмом) приёма и размещения граждан в организациях отдыха детей и их оздоровления Тюменской области в 2023 году, утверждённым Председателем межведомственной комиссии по вопросам отдыха и оздоровления детей в Тюменской области в 2023 году О.А. Кузнечевских.
* По результатам рассмотрения вышеуказанных документов о пребывании моего ребенка в МАУ ДО «ДООЦ «Березка», представителем МАУ ДО «ДООЦ «Березка» в доступной для меня форме разъяснены правила и возможность пребывания моего ребенка на территории Организации, после чего я выражаю свое согласие на его нахождение в МАУ ДО «ДООЦ «Березка».

В том числе, я проинформирован, мне разъяснено, что в случае необходимости, при проявлении у моего ребенка, признаков заболевания, он будет изолирован в медицинское учреждение, возможно госпитализирован. В случае контакта моего ребенка с человеком, имеющим подозрение на заболевание новой коронавирусной инфекцией, мой ребенок может быть обследован, находиться в карантине и ему с профилактической целью может быть назначено применение рекомбинантного интерферона альфа-2b интраназально (гриппферон).

* Я подтверждаю, что по месту жительства и в семье отсутствуют больные и контакты с больными новой коронавирусной инфекцией.
* Я подтверждаю, что в течение 14 дней мой ребенок и члены моей семьи не посещали зарубежные страны и другие регионы РФ.
* Я подтверждаю, что в случае обнаружения новой коронавирусной инфекции у людей, находившихся в контакте с моим ребенком до его отъезда в МАУ ДО «ДООЦ «Березка», незамедлительно проинформирую об этом представителя МАУ ДО «ДООЦ «Березка» по телефону 8-34553-4-86-00.
* Я добровольно сообщаю индивидуальные особенности ребёнка, привычки, зависимости, перечень принимаемых лекарств:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_