

**Договор № \_\_\_\_\_**  
**об организации отдыха и оздоровления ребёнка**  
**в БУ ОО «ДОЛ «Берёзовая роща»**

Саргатский р-н, с. Андреевка

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 г.

Бюджетное учреждение Омской области «Детский оздоровительный лагерь «Берёзовая роща», именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице директора Львова Константина Николаевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребёнка)

именуемого(ой) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, действующий в интересах несовершеннолетнего \_\_\_\_\_, « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_, именуемого (ой)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка,

дата рождения)

в дальнейшем «Ребёнок», также совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

### **I. Предмет Договора**

1.1. По настоящему Договору Учреждение обязуется оказать услуги по организации и обеспечению отдыха и оздоровления Ребёнка по приложению к настоящему Договору (далее – услуги), а Заказчик обязуется оплатить услуги в порядке и сроки, указанные в настоящем Договоре.

1.2. Сроки оказания услуг Учреждением (далее – период смены):

1.3. Место оказания услуг Учреждением: Омская область, Саргатский район, с. Андреевка, ДОЛ «Берёзовая роща».

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

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

### **II. Взаимодействие Сторон**

#### **2.1. Учреждение обязано:**

2.1.1. Знакомить Заказчика с условиями размещения Ребёнка в Учреждении, уставом Учреждения, воспитательной программой, нормативными правовыми актами, касающимися организации и осуществления деятельности Учреждения.

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

2.1.3. Обеспечить необходимые условия для пребывания в Учреждении 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 Ребенка.

2.1.4. Информировать Заказчика о возрасте Ребенка, пребывающем в Учреждении в период смены, который должен быть не менее 7 лет и не более 17 лет 11 месяцев включительно на дату заезда.

2.1.5. Обеспечить Ребёнку доступ к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур Учреждения и предоставляемым услугам, в том числе Ребёнку-инвалиду или Ребёнку с ограниченными возможностями здоровья.

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

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

2.1.8. Довести до сведения Ребёнка в доступной ему форме информацию о необходимости соблюдения правил внутреннего распорядка, правил пользования имуществом Учреждения и личными вещами детей, находящихся в Учреждении, о проводимых Учреждением социально – культурных, оздоровительных и иных мероприятиях, о необходимости соблюдения Ребёнком мер личной безопасности в местах оказания услуг Учреждения при перевозке автомобильным транспортом, а также соблюдения назначенного лечащим врачом режима лечения в случае, указанном в подпункте 2.3.3 пункта 2.3. настоящего Договора.

2.1.9. Довести до сведения Ребёнка в доступной ему форме информацию, касающуюся получения в период оказания услуг Учреждения Ребёнком первой помощи и медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

#### **2.2. Учреждение вправе:**

2.2.1. Отказать в приёме Ребёнка в Учреждение в случае непредставления в определённый Учреждением срок документов, указанных в подпункте 2.3.2 пункта 2.3. настоящего Договора.

2.2.2. Требовать от Заказчика возмещения вреда, причинённого Ребёнком Учреждению.

#### **2.3. Заказчик обязан:**

2.3.1. При оказании Учреждением услуг за плату осуществить своевременно оплату услуг в размере и порядке, определенных настоящим Договором.

2.3.2. Предоставить Учреждению в определённый ей срок следующие документы:

- копию свидетельства о рождении ребенка и копия паспорта при наличии;

- копию прописки (постоянная/временная) несовершеннолетнего(ей);

- копия паспорта законного представителя (разворот с фото, страница с пропиской, страница «дети»);

- копия распоряжения о назначении опеки (попечительства) (в случае, если ребенок проживает в замещающей семье);

- копия СНИЛС несовершеннолетнего(ей);
- информационное добровольное согласие на медицинское вмешательство в период оздоровления (оригинал);
- согласие на использование и обработку персональных данных (оригинал);
- копия медицинского полиса несовершеннолетнего(ей);
- медицинская справка форма №079/у (оригинал) на несовершеннолетнего(юю);
- копия прививочного сертификата с отметками о вакцинации против клещевого энцефалита на несовершеннолетнего(юю);
- медицинская справка от врача дерматолога о том, что дерматологических заболеваний у несовершеннолетнего(ей) не выявлено;
- медицинская справка о том, что в течение 21 дня несовершеннолетний(ья) не находился в контакте с инфекционными больными.

2.3.3. Учитывать возраст Ребенка на дату заезда на период смены, который должен быть не менее 7 лет и не более 17 лет.

2.3.4. Разъяснить Ребенку правила пребывания в Учреждении, о возможных законных требованиях к нему со стороны администрации и педагогического коллектива, в том числе необходимости выполнения им следующих правил:

- принимать посильное участие в спортивных и досуговых программах;
- выполнять правила детского общежития (в т.ч. содержать в порядке спальное место, в шкафу и тумбочке и т.д.);
- выполнять санитарно-гигиенические требования, следить за внешним видом, одеждой;
- следовать распорядку дня;
- бережно относиться к имуществу Учреждения и других отдыхающих, а также к природе;
- не покидать территорию Учреждения;
- не совершать действий, наносящих вред своему здоровью и здоровью окружающих;
- не употреблять спиртосодержащие напитки, наркотические и токсичные вещества;
- в случае недомогания, немедленно сообщать воспитателю (водителю) или медицинскому работнику.

2.3.5. Сообщить Учреждению о необходимости соблюдения Ребёнком назначенного лечащим врачом Ребёнком режима лечения.

2.3.6. Обеспечить Ребёнка необходимой по сезону одеждой, обувью и гигиеническими принадлежностями, перечень которых доводится Учреждением до сведения Заказчика, в том числе путём размещения на официальном сайте БУ ОО «ДОЛ «Березовая роща».

2.3.7. Обеспечить перевозку Ребёнка до определённого Учреждением места сбора детей в сроки, установленные Учреждением.

2.3.8. В случае причинения ущерба имуществу Учреждения со стороны Ребенка полностью возместить Учреждению его стоимость в течение 30 календарных дней после получения претензии, в противном случае Учреждение будет вынуждено обратиться с исковым заявлением в суд.

2.3.9. В соответствии с нормами Федерального закона №152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 г. Заказчик дает свое согласие на обработку персональных данных Учреждением.

#### 2.4. **Заказчик вправе:**

2.4.1. Получать информацию от Учреждения по оказанию данным Учреждением Ребёнку услуг.

2.4.2. Знакомиться с документами, регламентирующими деятельность Учреждения, права и обязанности Заказчика и Ребёнка, а также с условиями размещения и правилами посещения Ребёнка в Учреждении.

2.4.3. Требовать обеспечения личной безопасности Ребенка, сохранение жизни, здоровья, получение неотложной помощи.

2.4.4. Досрочно забрать Ребенка из Учреждения по своему письменному заявлению. При этом Договор считается расторгнутым по инициативе Заказчика.

2.4.5. Самостоятельно обеспечить организацию перевозки Ребёнка к месту оказания услуг Учреждения и обратно.

2.4.6. Требовать от Учреждения возмещения ущерба и вреда, причинённого Учреждением Ребёнку.

#### 2.5. **Заказчику запрещено:**

2.5.1. Посещать ребенка в период смены, указанный в п.1.2. Договора, самовольно без уведомления администрации лагеря.

### III. Размер, сроки и порядок оплаты

3.1. Стоимость предоставляемой услуги Учреждением складывается из стоимости путевки, составляет \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) рублей, \_\_\_\_\_ 00 копеек.

3.2. Оплата производится в срок не позднее, чем **за 3 дня** до начала срока пребывания Ребенка в Учреждении в безналичном порядке на расчетный счет по реквизитам, указанным в разделе VII настоящего Договора.

### IV. Ответственность Сторон

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

4.2. 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.

4.3. Ответственность за пребывание Ребёнка в Учреждении, его жизнь и здоровье несут руководитель и работники Учреждения в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случаев пребывания Ребёнка в Учреждении с родителем (законным представителем) Ребёнка.

4.4. Учреждение не несет ответственности:

4.4.1. За случаи, произошедшие вследствие нарушения Ребенком норм поведения, несоблюдения инструкций по безопасности или инциденты по его вине.

4.4.2. За сохранность личных вещей, денежных средств, средств мобильной связи, фотоаппаратов, иных личных вещей Ребенка, не сданных на хранение.

4.4.3. Несоответствие оказанных услуг ожиданиям Заказчика или Ребенка по их субъективной оценке.

## V. Основания, изменения и расторжения Договора

5.1. Условия, на которых заключён настоящий Договор, могут быть изменены по соглашению Сторон.

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

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

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

5.5. Действие настоящего Договора прекращается по инициативе Учреждения в случаях:

а) невозможности надлежащего оказания услуг вследствие систематического или однократного грубого нарушения Ребёнком правил внутреннего распорядка и правил пребывания в Учреждении, установленных Учреждением, а именно:

- грубое систематическое нарушение Ребенком распорядка дня, дисциплины, норм поведения в общественных местах;

- распитие Ребенком спиртосодержащих напитков, употребление наркотических или токсичных веществ;

- грубое нарушение мер собственной безопасности, включая самовольный уход с территории Учреждения;

- порча Ребенком имущества Учреждения;

- нанесение морального и физического ущерба другим детям, а также вымогательства, угрозы, кражи;

- выявление в период пребывания Ребенка в Учреждении медицинских противопоказаний для продолжения пребывания.

- предоставления Заказчиком недостоверных документов о Ребёнке, указанных в подпункте 2.3.2 пункта 2.3. настоящего Договора.

5.6. Заказчик вправе отказаться от исполнения настоящего Договора в любое время при условии оплаты Учреждению фактически понесённых ей расходов по предоставлению услуг.

5.7. Учреждение вправе отказаться от исполнения настоящего Договора при условии полного возмещения Заказчику убытков.

## VI. Заключительные положения

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

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

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

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

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

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

## VII. Реквизиты и подписи Сторон

### Учреждение:

Бюджетное учреждение Омской области «Детский

оздоровительный лагерь «Березовая роща»

БУ ОО «ДОЛ «Березовая роща»

646411, Омская область, Саргатский район, с. Андреевка,

roscha\_dol@mail.ru

ОГРН 1065510009344

ИНН/КПП 5532006725/553201001

ОТДЕЛЕНИЕ ОМСК БАНКА РОССИИ // УФК по Омской области

г.Омск

л/с 011.23.010.8 в Министерстве финансов Омской области

БИК 015209001

р/с 03224643520000005201

### Заказчик:

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя) ребёнка

Документ, удостоверяющий личность

№ \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_.

Зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Директор

\_\_\_\_\_  
К.Н. Львов.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

Приложение к Договору  
об организации отдыха и оздоровления ребёнка  
в БУ ОО «ДОЛ «Березовая роща»  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 г.

**Перечень мероприятий,  
организуемых для детей в период оказания услуги**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование мероприятия</b>	<b>Форма предоставления (оказания) услуги (индивидуальная, групповая)</b>
1.	Предоставление мест для временного проживания, питания, отдыха и развлечений детей	Индивидуальная
2.	Организация питания, присмотра и ухода за детьми	Индивидуальная, групповая
3.	Проведение спортивных, досуговых, развлекательных мероприятий и организация отдыха	Групповая
4.	Перевозка пассажиров (детей)	Групповая

Директору БУ ОО «ДОЛ  
«Березовая роща»

К.Н. Львову

От \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу предоставить путевку в оздоровительный лагерь «Березовая роща»  
на смену с \_\_\_\_\_ 2023 года по \_\_\_\_\_ 2023 года моему ребенку

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя)

\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись)

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

Я, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. гражданина) “ ” г. рождения, \_\_\_\_\_ зарегистрированный по \_\_\_\_\_ адресу:

(адрес места жительства гражданина либо 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 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – Перечень), для получения первичной медикосанитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в БУЗОО «Саргатская центральная районная больница».

Медицинским \_\_\_\_\_ работником \_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. 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 г. № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 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).

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

\_\_\_\_\_ (подпись)

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

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. медицинского работника)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.  
(дата оформления)

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ/ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ  
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО**

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО родителя или законного представителя)

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (когда и кем выдан)

(в случае опекуинства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)

являясь \_\_\_\_\_ законным \_\_\_\_\_ представителем \_\_\_\_\_ несовершеннолетнего

(ФИО несовершеннолетнего)

приходящегося мне \_\_\_\_\_, зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие бюджетному учреждению Омской области «Детский оздоровительный лагерь «Березовая роща» на обработку в документальной и/или электронной форме своих персональных данных, а также несовершеннолетнего ребенка:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка)

\_\_\_\_\_  
(номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате его выдаче и органе, выдавшем документ)

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

а именно: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, пол, данные паспорта/свидетельства о рождении, сведения о дате выдачи и органе, выдавшем паспорт/свидетельство о рождении, адрес места регистрации, номер телефона.

К персональным данным, на обработку которых я даю согласие, могут иметь доступ третьи лица: администрация детского оздоровительного лагеря, надзорные и контролирующие органы.

С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор, систематизация, накопление, автоматизированная обработка, хранение, уточнение (обновление, изменение), распространение, передача вышеуказанных данных (в том числе, по телефону или электронной почте, с использованием сети Интернет) администрации детского оздоровительного лагеря, обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных.

Согласие действует с момента подачи заявления на получение путевки в детский оздоровительный лагерь в течение всего периода хранения заявления либо до моего письменного отзыва согласия.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

## **Пакет документов участника профильной смены:**

1. Свидетельство о рождении или паспорт (копия)
2. Медицинский полис (копия)
3. Сертификат о профилактических прививках (обязательны прививки против дифтерии и клещевого энцефалита – не менее 2 прививок).
4. Возможен отказ родителей от прививки клещевого энцефалита, заверенный медицинским учреждением.
5. Медицинская обменная справка-карта на школьника о состоянии здоровья, с указанием физического развития, с назначением физкультурной группы, с отметкой об отсутствии педикулеза (форма №079/у).
6. Справка об отсутствии контакта за последний месяц с инфекционным больным.
7. Заявление.
8. Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств.
9. Согласие родителя/законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетних.
10. Договор об организации отдыха и оздоровления ребенка.