

Договор № _____
об оказании услуг

г. Ханты-Мансийск

« ____ » _____ 20__ г.

Автономное профессиональное образовательное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Югорский колледж-интернат олимпийского резерва», именуемое в дальнейшем «**Учреждение**», в лице директора Керимулловой Ларисы Николаевны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин Российской Федерации: _____

(ФИО «Обучающегося»)

дата рождения Обучающегося _____, вид спорта _____, именуемого(мой) в дальнейшем «**Обучающийся**», с другой стороны, вместе именуемые "Стороны", в целях обеспечения условий получения образовательной и профессиональной подготовки высококвалифицированных спортсменов, заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Учреждение обязуется предоставить образовательную услугу Обучающемуся, по образовательным программам **среднего профессионального образования (подготовка специалистов среднего звена по специальности «Физическая культура» 49.02.01)** в форме очного обучения.

1.2. Срок освоения образовательной программы (продолжительность обучения): на базе основного общего образования - 3 года 10 месяцев; на базе среднего общего образования - 2 года 10 месяцев. Срок обучения может быть увеличен на 1 год.

1.3. После освоения Обучающимся образовательной программы и успешного прохождения государственной итоговой аттестации, ему выдается документ об образовании государственного образца.

2. Обязанности и права Учреждения

2.1. Учреждение обязано:

2.1.1. Зачислить Обучающегося в Учреждение согласно заявлению в соответствии с правилами приема, ежегодно утверждаемыми Учреждением, при наличии у Обучающегося способностей к специализированной спортивной подготовке на уровне спортивного совершенствования и высшего спортивного мастерства, отсутствии медицинских противопоказаний.

2.1.2. Создать необходимые условия, обеспечивающие единую систему спортивного образования и подготовки Обучающегося для вхождения в спортивный резерв, за счет сочетания учебного, учебно-тренировочного, воспитательного процессов, в том числе:

2.1.2.1. Обеспечить предоставление Обучающемуся качественного образования в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта.

2.1.2.2. Разработать и утвердить расписание теоретических и практических занятий, а также индивидуальный план спортивной подготовки Обучающегося.

2.1.2.3. Обеспечить проведение занятий, используя следующие основные виды процесса спортивного совершенствования и освоения избранного вида спорта: урок, лекция, семинар, практическое занятие, лабораторное занятие, контрольная, консультация, самостоятельная работа, производственная (профессиональная), педагогическая, инструкторская и судейская практики, курсовая и выпускная квалификационные работы, соревнование, учебно-тренировочный сбор, учебно-тренировочное занятие (в том числе в условиях спортивно-оздоровительного лагеря), а также другие, в том числе и по индивидуальному плану.

2.1.2.4. Организовать досуг Обучающихся в свободное внеурочное время и время вне учебно-тренировочного процесса, с целью обеспечения восстановления сил, творческой самореализации, нравственного, гражданского, экологического воспитания и развития Обучающегося.

2.1.3. Проводить два раза в год административно-педагогический контроль-аттестацию по выполнению планов спортивной подготовки, учебы, а также Устава Учреждения, правил внутреннего распорядка и условий Договора.

2.1.4. В целях осуществления медико-биологического сопровождения и контроля за состоянием здоровья Обучающегося осуществлять: текущие, этапные, внеплановые комплексные медицинские осмотры и обследования, включающие методы функциональной, ультразвуковой и лабораторной диагностики; врачебно-педагогический контроль; лечебные (при внезапно возникших заболеваниях и/или травмах) и реабилитационно-восстановительные мероприятия; специфическую иммунопрофилактику (вакцинацию); санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, направленные на охрану здоровья и жизни Обучающегося.

2.1.5. Осуществлять контроль Обучающегося с целью недопустимости использования для достижения спортивных результатов методов и средств искусственного повышения физической работоспособности, входящих в антидопинговый список, ежегодно пополняемый WADA, а также употребление спиртных напитков, наркотических средств и курение табака.

2.1.6. Круглогодично предоставлять имеющиеся учебно-тренировочную и учебную базы, в соответствии законодательством РФ, локальными актами Учреждения осуществлять материально-техническое обеспечение, в том числе питания и проживание при нахождении Обучающегося на спортивной подготовке.

2.1.7. При наличии свободных мест в общежитии, в случае если Обучающийся является нуждающимся в предоставлении общежития, по заявлению Заказчика (родителя, законного представителя) предоставить место

для проживания в общежитии. В случае нарушения правил проживания в общежитии, Учреждение вправе выселить Обучающегося из общежития.

2.1.9. Оформлять документы на присвоение спортивных разрядов и званий Обучающемуся, а также иные документы, установленные законодательством Российской Федерации.

2.1.10. Освобождать Обучающегося от учебных занятий при выезде на УТС и соревнования при условии его успеваемости по общеобразовательным предметам и отсутствии нарушений Устава Учреждения, правил внутреннего распорядка, настоящего Договора.

2.1.11. Обучающийся может быть рекомендован для поступления в ВУЗ, с которым у Учреждения заключено соглашение о сотрудничестве, при условии соблюдении Обучающимся Устава, правил внутреннего распорядка Учреждения, настоящего Договора, хорошей успеваемости и высоких спортивных результатов.

2.1.12. Проявлять уважение к личности Обучающегося, обеспечить условия укрепления нравственного, физического и психологического здоровья Обучающегося, его эмоционального благополучия.

2.1.13. Нести ответственность за жизнь и здоровье Обучающегося в период нахождения его в Учреждении в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

2.2. Учреждение имеет право отчислить Обучающегося по следующим основаниям:

2.2.1. Заявление Обучающегося о нежелании продолжать обучение.

2.2.2. Выявившаяся профессиональная непригодность.

2.2.3. Выявленным медицинским противопоказаниям.

2.2.4. Невнесение платы за обучение, в случае наличия Договора о возмещении стоимости оплаты за обучение.

2.2.5. За невыполнение учебного плана, индивидуального плана спортивной подготовки, договорных обязательств, программ, спортивных нормативов по неважительной причине.

2.2.6. За нарушение спортивной этики, режима спортивной подготовки, включая использование для достижения спортивных результатов методов и средств искусственного повышения физической работоспособности, в том числе входящих в антидопинговый список ежегодно пополняемый WADA, а также употребление спиртных напитков, наркотических средств и курение табака.

2.2.7. За нарушение Обучающимся своих обязанностей:

2.2.7.1. Систематическое непосещение занятий без уважительных причин (пропуск пяти и более учебных дней в течение 30 календарных дней).

2.2.7.2. За академическую задолженность при проведении промежуточной аттестации по 3 и более дисциплинам.

2.2.7.3. Однократное грубое нарушение требований устава Учреждения, правил внутреннего распорядка или условий настоящего Договора, а также систематическое их нарушение, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

2.2.8. По иным основаниям, предусмотренным Законом РФ от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" и Уставом Учреждения.

2.3. В случае возникновения объективных обстоятельств, Учреждение вправе на ограниченный срок выполнять свои обязательства по Договору в форме дистанционного обучения.

3. Обязанности и права Обучающегося

3.1. Обучающийся обязан:

3.1.1. Предоставить необходимые для зачисления и пребывания в Учреждении документы в соответствии с Правилами приема в Учреждение, а также объективные данные о состоянии здоровья, травмах и лечении.

3.1.2. Возместить убытки за порчу имущества в соответствии с законодательством Российской Федерации. В случае не возврата спортивной экипировки, специального спортивного инвентаря, изделий медицинского назначения, учебных пособий и книг, возмещать их стоимость.

3.1.3. При зачислении иметь оформленные страховой медицинский полис обязательного страхования граждан, страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования, свидетельство о постановке на учет физического лица в налоговый орган на территории Российской Федерации.

3.1.4. В случае необходимости освобождения от занятий и отъезда из Учреждения заблаговременно уведомить Учреждение о наличии уважительной причины отсутствия на занятиях с последующим предоставлением документа, подтверждающего причину отсутствия; ответственность за жизнь и здоровье Обучающегося в период отсутствия его в Учреждении (в том числе времени нахождения в пути) возлагается на самого Обучающегося.

3.1.5. Соблюдать Устав, Правила проживания в общежитии Учреждения, локальные акты Учреждения, регулирующие порядок и правила поведения и обучения, условия настоящего Договора.

3.1.6. Соблюдать спортивный режим. Регулярно вести дневник самоконтроля, анализировать проделанную тренировочную работу, результаты выступления на соревнованиях.

3.1.7. Совершенствовать свое спортивное мастерство, добросовестно учиться, выполнять индивидуальный план спортивной подготовки, а также все виды заданий, предусмотренные образовательными программами, рабочими учебными планами.

3.1.8. Не использовать для достижения спортивных результатов методы и средства искусственного повышения физической работоспособности, входящие в антидопинговый список ежегодно пополняемый WADA, а также не употреблять спиртные напитки, наркотические средства, табак.

3.1.9. Не пропускать тренировки, занятия, учебно-тренировочные сборы и соревнования без уважительной причины, добросовестно учиться, овладевать знаниями, приобретать навыки и своевременно выполнять все виды

заданий, предусмотренные учебными планами, сдавать зачеты и экзамены;

3.1.10. Перед выездом на соревнования и УТС получать задания по учебным дисциплинам и выполнять их;

3.1.11. Проходить углубленный медицинский осмотр согласно утвержденному графику Учреждения, строго выполнять указанные медицинские рекомендации, требования.

3.1.12. Бережно относиться к имуществу Учреждения, а также следить за его сохранностью.

3.1.13. Уважать честь и достоинство других обучающихся, работников Учреждения.

3.1.14. Обучающийся может иметь правоотношения с физкультурно-спортивными и иными организациями только по согласованию с Учреждением.

3.1.15. Осуществить возврат спортивной экипировки и специального спортивного инвентаря, а также изделия медицинского назначения, учебные пособия и книги, полученные в библиотечном фонде Учреждения, по окончании определенного периода подготовки, завершении соревновательного сезона, при выбытии из Учреждения на длительный срок (каникулы, академический отпуск и т.п.), а так же в случае отчисления по любым основаниям.

3.1.16. В случае оформления отказа на проведение Обучающемуся текущих, этапных, внеплановых комплексных медицинских осмотров и обследований, на оказание стоматологической помощи Обучающемуся или не предоставлении таких согласий, самостоятельно осуществлять своевременное прохождение Обучающимся медицинских обследований и осмотров, результаты таких обследований и осмотров предоставлять Учреждению.

3.1.17. В случае снятия Обучающегося со спортивной подготовки, услуги питания и проживания на базе Учреждения, Обучающийся вправе получать только на платной основе.

3.2. Обучающийся имеет право:

3.2.1. На получение образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, федеральными государственными требованиями, в том числе и по индивидуальным учебным планам; на ускоренный курс обучения.

3.2.2. Оформить письменное согласие на обработку персональных данных (Приложения 1, 2, 3, 4) и информированное добровольное согласие на проведение психодиагностических исследований (Приложение 5).

3.2.3. Оформить письменное информационное согласие на проведение Обучающемуся текущих, этапных, внеплановых комплексных медицинских осмотров и обследований, включающих методы функциональной, ультразвуковой и лабораторной диагностики; лечебных (при внезапно возникших заболеваниях и/или травмах) и реабилитационно-восстановительных мероприятий; специфической иммунопрофилактики (включая ежегодную вакцинацию против гриппа), санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий направленных на охрану здоровья и жизни Обучающегося, на оказание стоматологической помощи Обучающемуся (Приложение 6, 7, 8).

3.2.4. Участвовать в обсуждении и решении вопросов деятельности Учреждения, в том числе через органы самоуправления и общественные организации.

3.2.5. Обжаловать решения органов управления Учреждения и иные действия работников Учреждения.

3.2.6. Пользоваться библиотечно-информационными ресурсами, услугами учебных, спортивных, социально-бытовых, медицинских и иных структурных подразделений Учреждения, в порядке, установленном Учреждением.

3.2.7. Использовать свои права согласно федеральному государственному образовательному стандарту, а также права, содержащиеся в других нормативных актах.

3.2.8. На уважение своего человеческого достоинства, на свободу совести, информации, на свободное выражение собственных мнений и убеждений.

3.2.9. На получение дополнительных (в том числе платных) образовательных услуг.

3.2.10. На объективную оценку знаний и умений.

3.2.11. На условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья.

3.2.12. На перевод с одной образовательной программы и (или) формы получения образования на другую в порядке, определяемом Учреждением.

3.2.13. На получение академического отпуска в установленном порядке.

3.2.14. На перевод в другое образовательное учреждение, реализующее образовательную программу соответствующего уровня, при согласии этого образовательного учреждения и успешном прохождении им аттестации.

3.2.15. Обучающийся обеспечивается в установленном порядке стипендией и другими видами социальной поддержки.

3.2.16. Иные права в соответствии с Уставом Учреждения, законодательством Российской Федерации.

4. Особые условия

4.1. При окончании обучения в Учреждении, либо в случае расторжения настоящего Договора, до момента оформления в установленном порядке перехода Обучающегося в другой регион Российской Федерации, зачет результатов его выступлений осуществляется в пользу Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

4.2. В течение всего периода обучения в Учреждении Обучающийся не имеет право заключать Договоры, выступать за другие субъекты Российской Федерации без согласования с Учреждением, кроме случаев установления параллельного зачета.

4.3. При досрочном расторжении Договора по инициативе Обучающегося, Обучающийся не имеет право выступать за другие субъекты Российской Федерации без согласования с Учреждением в течение всего последующего соревновательного сезона, кроме случаев наличия ранее установленного параллельного зачета.

4.4. Осуществление спортивной подготовки осуществляется в соответствии с договором оказания

услуг по спортивной подготовке.

5. Срок действия Договора

5.1. Настоящий Договор вступает в силу после его подписания, распространяет свое действие на правоотношения возникшие с момента зачисления Обучающегося в Учреждение (издания приказа о приеме (зачислении)) и действует в течение периода обучения Обучающегося в Учреждении.

6. Ответственность Сторон

6.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

7. Порядок разрешения споров

7.1. Споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения настоящего Договора, разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

8. Порядок изменения и расторжения Договора

8.1. Изменения и дополнения к настоящему Договору могут считаться действительными при условии, оформления их в письменной форме и подписания Сторонами.

8.2. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон в любое время.

8.3. В одностороннем порядке Договор может быть расторгнут по основаниям и в порядке, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящим Договором.

8.4. Договор считается расторгнутым с момента окончания обучения или отчисления Обучающегося.

8.5. В случае снятия Обучающегося со спортивной подготовки, настоящий Договор продолжает свое действие только в части обязательств Сторон по его обучению.

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

8.7. Все Приложения к настоящему Договору, являются его неотъемлемой частью.

9. Адреса, реквизиты и подписи сторон

Обучающийся:

Ф.И.О. _____

Дата рождения: _____

Место жительства: _____

Зарегистрирован по адресу: _____

Паспортные данные:

серия _____ № _____

кем выдан: _____

дата выдачи: _____

Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования _____

ИНН _____

Контактный телефон: _____

e-mail: _____

(Ф.И.О., подпись Обучающегося)

Учреждение:

Автономное профессиональное образовательное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Югорский колледж-интернат олимпийского резерва» Российская Федерация, 628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Студенческая, д.31 тел.: 8(3467) 36-19-16
ИНН/КПП 8601037169/860101001
ОГРН 1088601002907
Казначейский счет: 03224643718000008700 в РКЦ Ханты-Мансийск//УФК по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре БИК 007162163 ЕКС: 40102810245370000007
Департамент финансов ХМАО – Югры (АУ «Югорский колледж – интернат олимпийского резерва» л/с 270418920, л/с 270428920, л/с 270438920)

Директор

Л.Н. Керимуллова
м.п.

С уставом Учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, аккредитацией, основными программами, положением о текущем контроле знаний и промежуточной аттестации, положением об организации учебно-тренировочного процесса, правилами внутреннего распорядка, индивидуальным планом спортивной подготовки, настоящим Договором, ознакомлен, согласен и обязуюсь их выполнять:

(Ф.И.О., подпись Обучающегося)

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(Фамилия Имя Отчество законного представителя субъекта персональных данных)

основной документ, удостоверяющий личность _____

(вид, номер, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

проживающий по адресу _____

настоящим подтверждаю, что своей волей и в своих интересах даю конкретное, информирование и сознательное согласие АУ «Югорский колледж-интернат олимпийского резерва» расположенному по адресу: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Тюменская область, г. Ханты-Мансийск, ул. Студенческая, д.31, далее Оператор, на обработку персональных данных, (см. п.3), на следующих условиях:

1. Согласие дается мною в целях предоставления качественного основного и среднего профессионального образования по адаптированной основной общеобразовательной программе, участия в физкультурных и спортивных мероприятиях, выступления в официальных соревнованиях, оказания услуг библиотеки, соблюдения федеральных законов и иных нормативно-правовых актов Российской Федерации.

2. Настоящее согласие дается на осуществление следующих действий в отношении персональных данных представляемого мной субъекта, которые необходимы для достижения указанных выше целей, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая, без ограничения: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также любых иных действий с учетом действующего законодательства РФ.

3. Перечень персональных данных, обрабатываемых Оператором:

- 3.1. Фамилия, Имя, Отчество;
- 3.2. Пол;
- 3.3. Дата рождения;
- 3.4. Год рождения;
- 3.5. Место рождения;
- 3.6. Гражданство;
- 3.7. Телефон мобильный;
- 3.8. Данные документа, удостоверяющего личность (вид, серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ);
- 3.9. Сведения о регистрации (тип регистрации, район регистрации, место регистрации);
- 3.10. Место фактического проживания;
- 3.11. Телефон домашний;
- 3.12. Сведения о законных представителях (фамилия, имя, отчество, данные документа, удостоверяющего личность, образование, место работы, должность, телефон рабочий, телефон домашний);
- 3.13. Копия свидетельства о рождении;
- 3.14. Копия паспорта;
- 3.15. Дата предстоящих соревнований;
- 3.16. Место проводимых соревнований;
- 3.17. Номер комнаты;
- 3.18. Спортивное отделение;
- 3.19. Адрес места пребывания;
- 3.20. Психологическое состояние спортсмена;
- 3.21. Сведения из медицинской карты;
- 3.22. Класс(курс);
- 3.23. Сведения о посещаемости;
- 3.24. Сведения об успеваемости;

- 3.25. Сведения о спортивных наградах и достижениях;
- 3.26. Спортивное звание, разряд;
- 3.27. Весовая категория;
- 3.28. Размер обуви;
- 3.29. Размер одежды;
- 3.30. Рост;
- 3.31. Личная подпись.

4. Оператор имеет право передавать персональные данные субъекта в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Субъект персональных данных по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п.7 ст. 14 ФЗ №152 «О персональных данных» от 27.07.2006г.).

6. Настоящее согласие дается до конца обучения или утраты правовых оснований обработки персональных данных, после чего персональные данные уничтожаются или передаются в архив.

7. Согласие может быть отозвано путем направления соответствующего письменного уведомления в адрес Оператора по почте заказным письмом, с уведомлением о вручении, либо вручено лично под расписку представителю Оператора.

«_____» _____ 20__ г.
(дата)

(подпись) / _____
(И.О. Фамилия)

СОГЛАСИЕ
на размещение персональных данных в общедоступных источниках

Я, _____,
(Фамилия Имя Отчество субъекта персональных данных полностью)

основной документ, удостоверяющий личность _____

(вид, номер, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

проживающий по адресу _____

_____ ,
настоящим подтверждаю, что своей волей и в своих интересах даю конкретное, информирование и сознательное согласие АУ «Югорский колледж-интернат олимпийского резерва» расположенного по адресу: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Тюменская область, г. Ханты-Мансийск, ул. Студенческая, д. 31, далее Оператор, на обработку персональных данных, (см. п.3), на следующих условиях:

1. Согласие дается мною с целью популяризации здорового образа жизни, развития массового спорта в России.

2. Настоящее согласие дается на осуществление в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанной выше цели, совершаемых с использованием средств автоматизации и без использования таких средств, а также любых иных действий без ограничения: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, (предоставление, доступ), распространение, удаление, уничтожение моих персональных данных, а также любых иных действий с учетом действующего законодательства РФ.

3. Перечень персональных данных, обрабатываемых Оператором:

- 3.1. Фамилия Имя Отчество;
- 3.2. Спортивное звание, присвоенный разряд;
- 3.3. Дата рождения;
- 3.4. Сведения о спортивных наградах и достижениях.

4. Оператор имеет право размещать персональные данные **на информационном стенде Оператора, официальном сайте образовательного учреждения <http://www.ugrakor.ru/>, в газете «Вестник ЮКИОР».**

5. Субъект персональных данных по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п.7 ст. 14 ФЗ №152 «О персональных данных» от 27.07.2006г.).

6. Настоящее согласие дается до окончания обучения или утраты правовых оснований обработки персональных данных, после чего персональные данные уничтожаются.

7. Согласие может быть отозвано путем направления соответствующего письменного уведомления в адрес Оператора по почте заказным письмом, с уведомлением о вручении, либо вручено лично под расписку представителю Оператора.

«___» _____ 20___ г.
(дата)

_____/_____
(подпись) (И.О. Фамилия)

СОГЛАСИЕ
на обработку биометрических персональных данных

Я, _____,
(Фамилия Имя Отчество законного представителя субъекта персональных данных)

основной документ, удостоверяющий личность _____,
(вид, номер, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

проживающий по адресу _____,

настоящим подтверждаю, что своей волей и в своих интересах даю конкретное, информирование и сознательное согласие АУ «Югорский колледж-интернат олимпийского резерва», расположенного по адресу: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Тюменская область, г. Ханты-Мансийск, ул. Студенческая, д. 31, далее Оператор, на обработку биометрических персональных данных и предоставление доступа к этим биометрическим данным работникам _____ (_____) осуществляющим контрольно-пропускной режим в общежитии, на следующих условиях:

1. Согласие дается мною с целью обеспечения безопасности проживающих, ограничения доступа третьих лиц на территорию общежития.

2. Настоящее согласие дается на осуществление в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанной выше цели, совершаемых с использованием средств автоматизации и без использования таких средств, а также любых иных действий без ограничения: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, (предоставление, доступ), удаление, уничтожение моих персональных данных, а также любых иных действий с учетом действующего законодательства РФ. Перечень передаваемых персональных данных:

- 2.1. фамилия имя отчество;
- 2.2. номер комнаты;
- 2.3. отпечаток пальца.

3. Субъект персональных данных по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п.7 ст. 14 ФЗ №152 «О персональных данных» от 27.07.2006г.).

4. Настоящее согласие дается до момента достижения цели, утраты правовых оснований обработки персональных данных, после чего персональные данные уничтожаются.

5. Согласие может быть отозвано путем направления соответствующего письменного уведомления в адрес Оператора по почте заказным письмом, с уведомлением о вручении, либо вручено лично под расписку представителю Оператора.

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата)

(подпись) / _____
(И.О. Фамилия)

СОГЛАСИЕ
на обработку биометрических персональных данных

Я, _____,
(Фамилия Имя Отчество субъекта персональных данных полностью)

основной документ, удостоверяющий личность _____,
(вид, номер, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

проживающий по адресу _____,

настоящим подтверждаю, что своей волей и в своих интересах даю конкретное, информирование и сознательное согласие АУ «Югорский колледж-интернат олимпийского резерва» расположенного по адресу: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Тюменская область, г. Ханты-Мансийск, ул. Студенческая, д.31, далее Оператор, на обработку биометрических персональных данных на следующих условиях:

1. Согласие дается мною с целью изготовления удостоверений.

2. Настоящее согласие дается на осуществление в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанной выше цели, совершаемых с использованием средств автоматизации и без использования таких средств, а также любых иных действий без ограничения: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, (предоставление, доступ), удаление, уничтожение моих персональных данных, а также любых иных действий с учетом действующего законодательства РФ. Перечень передаваемых персональных данных:

- 2.1. Фамилия, имя, отчество;
- 2.2. фотография;
- 2.3. отделение;
- 2.4. форма обучения;
- 2.5. дата выдачи билета;
- 2.6. специальность (профессия).

3. Субъект персональных данных по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п.7 ст. 14 ФЗ №152 «О персональных данных» от 27.07.2006г.).

4. Настоящее согласие дается до окончания обучения или утраты правовых оснований обработки персональных данных, после чего персональные данные уничтожаются.

5. Согласие может быть отозвано путем направления соответствующего письменного уведомления в адрес Оператора по почте заказным письмом, с уведомлением о вручении, либо вручено лично под расписку представителю Оператора.

«___» _____ 20__ г.
(дата)

_____/_____
(подпись) (И.О. Фамилия)

**Информированное добровольное согласие
на проведение психодиагностических исследований Обучающегося**

Я, _____
(Фамилия, Имя, Отчество)

паспорт серия _____ номер _____ кем и когда выдан _____

_____ « _____ » _____ Г.,

настоящим подтверждаю, что в соответствии с моим волеизъявлением в понятной для меня форме проинформирован(а) о предстоящих психодиагностических исследованиях, консультациях на предмет социально-психологической адаптации, характерологических особенностей, познавательных процессов, а также на коррекционно-развивающую работу и психопрофилактику, которые являются неотъемлемой частью сопровождения спортивной подготовки, их целях и формах проведения, получив полные и всесторонние разъяснения, исчерпывающие ответы на заданные мною вопросы, подтверждаю, что мне понятны используемые термины, суть предстоящих исследований.

Добровольно даю свое согласие на проведение исследований, обработку, хранение и интерпретацию результатов исследований Автономному профессиональному образовательному учреждению Ханты – Мансийского автономного округа - Югры «Югорский колледж-интернат олимпийского резерва» (далее – Колледж), расположенному по адресу: 628011 г. Ханты-Мансийск, ул.Студенческая 31.

В свою очередь Колледж не имеет право ставить диагнозы, озвучивать результаты исследований с указанием личных данных Обучающегося, а вправе размещать лишь данные исследований в количественном и процентом соотношениях.

Настоящее согласие дано мной « _____ » _____ 20__ г. и действует бессрочно.

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

Подпись / _____ / _____
подпись расшифровка подписи

Информационное согласие Обучающегося на проведение медико-профилактических мероприятий

Ф.И.О. Обучающегося _____
паспорт серия _____ номер _____ кем и когда выдан _____
_____ « ____ » _____ Г.,

даю добровольное согласие на проведение мне текущих, этапных, внеплановых комплексных медицинских осмотров и обследований, включающих методы функциональной, ультразвуковой и лабораторной диагностики; лечебных (при внезапно возникших заболеваниях и/или травмах) и реабилитационно-восстановительных мероприятий; специфической иммунопрофилактики, включая ежегодную вакцинацию против гриппа. Санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий направленных на охрану здоровья и жизни.

Я информирован(а) о необходимости проведения медицинских осмотров и обследований, необходимости проведения специфической иммунопрофилактики, включая ежегодную вакцинацию против гриппа.

Я информирован(а) о возможном развитии побочных явлений и/или осложнений: болевых ощущениях, аллергических реакциях, колебаниях артериального давления и др.

Я прочитал(а) и понял(а) все вышеизложенное, удовлетворен(а) ответами медицинского работника на мои вопросы.

Подпись _____

Медицинский работник _____ / _____ /Дата: _____
(подпись) (расшифровка подписи)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Об отказе проведения лечения (обследования, медицинского вмешательства, вакцинации)
Обучающемуся

Ф.И.О. Обучающегося _____
паспорт серия _____ номер _____ кем и когда выдан _____
_____ « ____ » _____ Г.,

отказываюсь от проведения _____
(обследования, медицинского вмешательства, вакцинации)

- Мне, даны полные и всесторонние сведения о необходимости проведения медицинских осмотров и обследований, лечебных (при внезапно возникших заболеваниях и/или травмах) и реабилитационно-восстановительных мероприятий, необходимости проведения специфической иммунопрофилактики, включая ежегодную вакцинацию против гриппа, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий направленных на охрану здоровья и жизни.

- Мне разъяснены и понятны цели предстоящих осмотров, обследований, медицинских вмешательств и манипуляций которые позволят более точно оценить степень здоровья и физической, тем самым определить ход (интенсивность) дальнейшей спортивной подготовки. Или, в случае внезапно возникшего заболевания или травмы, своевременно поставить диагноз, оказать первую медицинскую помощь, выработать дальнейшую тактику лечения.

- Мне разъяснены возможные последствия отказа от предлагаемых медицинских осмотров и обследований, лечебных (при внезапно возникших заболеваниях и/или травмах) и реабилитационно-восстановительных мероприятий, необходимости проведения специфической иммунопрофилактики, включая ежегодную вакцинацию против гриппа, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий направленных на охрану здоровья и жизни.

Возможные последствия
отказа: _____

- Я ознакомлен(а) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно, пользуясь правом, предусмотренным статьей 33 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан», даю отказ:

_____ (причина отказа)

от проведения лечения (обследования, медицинского вмешательства)*

Подпись _____ Дата: _____

Расписался в моем присутствии
медицинский работник _____
(ФИО, должность)

(подпись) _____

***ПРИМЕЧАНИЕ:**

Гражданин или его законный представитель имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения. Не допускается отказ от лечения или медицинского вмешательства лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц страдающих тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния, на основании и в порядке, установленных законодательством РФ. При отказе от медицинского вмешательства гражданину или его законному представителю в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается гражданином или его законным представителем, а также медицинским работником. При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста 15 лет, либо законных представителей лица, признанного в установленном порядке недееспособным, от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни указанных лиц, образовательное учреждение имеет право обратиться в суд для защиты интересов этих лиц.

Добровольное информированное согласие Обучающегося
на оказание стоматологической помощи

Я (Ф.И.О.) Обучающегося _____ в доступной форме, в достаточном объеме получил(а) разъяснения о плане санации полости рта

1. Я подробно информирован(а), ознакомлен (а) и предупрежден (а) о возможных осложнениях зависящих от характера воспалительного процесса, наличия сопутствующих заболеваний, индивидуальных особенностей организма, а также при несоблюдении врачебных рекомендаций по уходу за полостью рта после произведенных манипуляций.
2. Мне сообщено, что в ходе лечения моего ребенка, будет применена анестезия, выбор которой производится лечащим врачом, и я понимаю, что всегда имеется риск при применении анестезии, и такой риск мне был полностью объяснен.
3. Мне разъяснены последствия, возникающие в случае моего отказа от медицинского вмешательства. Мне известно, что отказ от медицинского вмешательства в соответствии со ст. 33 Закона РФ «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» оформляется в медицинской документации и подписывается мною, а так же медицинским работником.

Возможные осложнения на терапевтическом приеме:

Гематома после инъекции анестетика;

Возможность травматического повреждения слизистой губ, щеки или языка как результат прикусывания после проведения анестезии на нижней челюсти;

Постпломбировочные боли при прикусывании;

Появление отека мягких тканей при увеличении имеющегося отека после терапевтических вмешательств;

Необходимость послабляющего разреза после эндодонтического лечения зубов;

Необходимость удаления зуба если терапевтические методы лечения не дали положительных результатов;

Возникновение периодонтальных явлений и изменение рентгенологической картины после пломбировки канала с плохой проходимостью корневых каналов или наличие не выявленных коллатеральных каналов;

Возможное попадание пломбировочного материала за верхушечное отверстие зуба в периапикальные ткани, гайморову пазуху полости и каналы при эндодонтическом лечении зубов;

Скол коронковой части зуба при циркулярном кариесе.

Возможность изменения цвета пломбы при употреблении с пищей за первые сутки продуктов, содержащих красящие вещества (чай, кофе, свекла и т.п.)

Возможность отлома эндодонтического инструмента в плохо проходимых и искривленных каналах;

При наличии заболеваний желудочно-кишечного тракта, возможно появление темной полосы между пломбой и тканями зуба.

4. Для проведения качественного лечения различных заболеваний и повреждений зубочелюстной системы я соглашаюсь на проведении рентгенологического обследования.

Удостоверяю личной подписью, что врач в полном объеме и доступной для моего понимания форме ответил на все интересующие меня вопросы и даю письменное согласие на осмотр и вмешательства проводимые лечащим врачом, необходимые для лечения полости рта моего ребенка.

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись Обучающегося _____

Медицинский работник _____ / _____ / Дата: _____
(подпись) (расшифровка подписи)