

Информированное добровольное согласие на медицинское сопровождение
несовершеннолетнего учащегося на период обучения в СУНЦ НГУ

«__» _____ 2012 г.

Я, _____
Фамилия, имя, отчество полностью

проживающий(-ая) по адресу _____

паспорт серия № дата выдачи ___ . ___ 20__ г.

выдан (кем) _____

на основании ст. 64 п. 1 Семейного кодекса РФ¹ являюсь законным представителем
несовершеннолетнего _____
Фамилия, имя, отчество полностью

Настоящим добровольно даю свое согласие администрации Специализированного учебно-научного центра
МГУ на медицинское сопровождение представляемого ребенка, обработку и использование персональных
данных, полученных в результате медицинского сопровождения, в том числе на проведение ему (ей):

1. Медицинских осмотров;
2. Диагностических исследований (в том числе рентгенологических, ультразвуковых);
3. Психологической диагностики;
4. Профилактических прививок, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок;
5. Информирование представляемого ребенка о целях и характере диагностических манипуляций и профилактических прививок о том, что предстоит делать во время их проведения;
6. Своевременное информирование врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том, числе:
 - об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов,
 - обо всех перенесенных представляемым ребенком и известных мне травмах, операциях, заболеваниях,
 - об экологических и производственных факторах физической, химической или биологической природы, воздействующих на представляемого ребенка во время жизнедеятельности,
 - о принимаемых представляемым ребенком лекарственных средствах;
7. На предоставление правдивых сведений о наследственности представляемого ребенка, а также об употреблении им(ею) алкоголя, наркотических и токсических средств;
8. На использование информации о состоянии здоровья представляемого ребенка при осуществлении организации учебного процесса сотрудниками СУНЦ МГУ в рамках их служебных обязанностей на период его (её) проживания и обучения в СУНЦ НГУ.

Срок хранения персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка составляет два календарных года. Передача указанных персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только в рамках внутренней работы СУНЦ МГУ (например, оформление отчетов).

Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого являюсь.

Дата: ___ . ___ 2012 г. Подпись: _____ (_____)
Подпись Расшифровка подписи законного представителя

Подпись _____ удостоверяю.
ФИО законного представителя

_____/_____
Подпись должность и ФИО сотрудника отдела кадров

М.п.

¹ Для родителей. Для усыновителей «ст. ст. 64 п. 1, 137 п. 1 Семейного Кодекса РФ», опекуны – «ст. 15 п. 2 Федерального закона «Об опеке и попечительстве», попечители – «ст 15 п. 3. Федерального закона «Об опеке и попечительстве».