**Информированное добровольное согласие родителя (законного представителя) ребенка на выполнение требований при посещении МАУ «Спортивная школа «Вымпел»**

**в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являюсь родителем (законным представителем) (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. ребенка полностью, год рождения)

посещающего муниципальное автономное учреждение «Спортивная школа «Вымпел» (далее-Учреждение), в целях предупреждения распространения в организациях, реализующих программы по спортивной подготовке, физкультурно-оздоровительной направленности, новой коронавирусной инфекции, обеспечения безопасности участников тренировочного процесса в условиях неблагоприятной санитарно-эпидемиологической ситуации и действия режима повышенной готовности, настоящим подтверждаю, что:

* ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна) со всеми пунктами регламента организации работы Учреждения, реализующего программы по спортивной подготовке, программы физкультурно-оздоровительной направленности, в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), положения которого мне разъяснены и понятны;
* информирован (информирована) о целях и характере проводимых мер по профилактике распространения коронавирусной инфекции, режимом функционирования Учреждения и порядком работы;
* предупрежден (предупреждена) о факторах риска, в том числе в случае выявления случаев выявления факта заражения коронавирусом в группе;
* обязуюсь поставить в известность сотрудников Учреждения обо всех проблемах, связанных со здоровьем ребенка;
* обязуюсь ежедневно предоставлять объективные сведения о состоянии здоровья ребенка по установленной форме;
* обязуюсь в случае появления респираторных симптомов у ребенка не допускать посещения им Учреждения и незамедлительно обратиться за медицинской помощью.
* обязуюсь соблюдать требования об ограничении внешних контактов членов семьи (контактов вне работы и круга семьи);
* предупрежден (предупреждена) об уголовной ответственности за нарушение санитарно-эпидемиологических правил, предусмотренных ст. 236 Уголовного кодекса Российской Федерации.

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

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

ответы.

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

 дата подпись расшифровка