Начальнику летнего оздоровительного лагеря

с дневным пребыванием детей «Ромашка»

на базе МАОУ гимназии№ 24 г. Ставрополя

имени генерал-лейтенанта юстиции М.Г.Ядрова

И.В. Малаховой

от…..……………………………………….

(Ф.И.О. полностью)

……..………………………………………..

(проживающего(й) по адресу)

……..………………………………………..

Контактные телефоны:

тел.дом.…………….

тел.раб.……………

З А Я В Л Е Н И Е

 Прошу Вас зачислить в летний оздоровительный лагерь с  дневным пребыванием детей «Ромашка» на базе МАОУ гимназии № 24 г. Ставрополя имени генерал-лейтенанта юстиции М.Г.Ядрова

 в 1 смену с 02.06.2025 по 24.06.2025 г. моего сына  (дочь, опекаемого)

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

(Ф.И.О. ребенка полностью)

дата рождения……….……………… обучающегося ………… класса

 Частичную оплату стоимости путевки в сумме 2 790 руб. .

обязуюсь перечислить на счет МАОУ гимназии № 24 г. Ставрополя имени генерал-лейтенанта юстиции М.Г.Ядрова в срок до 20.05.2025г.

 С правилами внутреннего распорядка и  режимом работы лагеря ознакомлен (а)

Сведения о родителях:

Ф.И.О. матери (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

раб. тел. ………………………………………

Ф.И.О. отца (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

раб. тел. ………………………………………

 Даю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

 Достоверность представленных сведений подтверждаю.

Мой ребенок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ будет уходить домой в

 (Ф.И. ребенка)

\_\_\_\_\_\_ ч. самостоятельно/в сопровождении

(время) (нужное подчеркнуть)

Данные сопровождающего:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем приходится ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уважаемые родители (законные представители)!

Для обеспечения физиологической потребности в витаминах в обязательном порядке в летнем лагере проводится С-витаминизация третьих блюд обеденного рациона. Витаминизация осуществляется в соответствии с инструкцией. Витаминные напитки готовят непосредственно перед раздачей. Витаминизация блюд проводится под контролем медицинского работника. В случае индивидуальной непереносимости ребенком витаминов или каких-либо продуктов питания необходимо до начала работы лагеря письменно сообщить начальнику лагеря или медицинскому работнику.

Ознакомлен:

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

 (дата) (подпись)

………………………………………………………………………………………

Уведомление!

 Довожу до Вашего сведения, что у моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ имеются/отсутствуют

 (Ф.И.О. ребенка) (нужное подчеркнуть)

аллергические реакции.

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

(указать, какие)

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

 (дата) (подпись)