

Заведующему _____ муниципального
автономного _____ дошкольного
образовательного учреждения «Детский
сад №75» Энгельсского муниципального
района Саратовской области
И.Н.Леоновой

фамилия, имя, отчество родителя

проживающей(его) по адресу:

ДОВЕРЕННОСТЬ

Я, _____,
фамилия, имя, отчество полностью
паспортные данные _____ № _____, выдан _____,
серия номер кем и когда
дата рождения _____, доверяю своей(ему):

фамилия, имя, отчество полностью
паспортные данные _____ № _____, выдан _____,
серия номер кем и когда
дата рождения _____, проживающей по адресу _____,

фамилия, имя, отчество полностью
паспортные данные _____ № _____, выдан _____,
серия номер кем и когда
дата рождения _____, проживающего по адресу _____,

фамилия, имя, отчество полностью
паспортные данные _____ № _____, выдан _____,
серия номер кем и когда
дата рождения _____, проживающего по адресу _____,

забирать мою(его), дочь (сына) _____
фамилия, имя, отчество полностью
_____ года рождения из детского сада с _____ по _____.
дата рождения дата дата

Ответственность за здоровье и жизнь своего ребёнка беру на себя.

«__» _____ 20__ г. _____ (_____)
.

Заведующему
ДООУ «Детский сад № 75»
Леоновой И.Н.

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)
на участие ребенка в психолого-педагогических, логопедических,
социальных и медицинских обследованиях

Я, _____,
(Ф.И.О.)

являясь родителем / законным представителем воспитанника (цы)

_____,
(Ф.И.О., дата рождения ребенка)

настоящим даю свое разрешение на участие моего ребенка в психолого-педагогических обследованиях, логопедическом, социальном и медицинских обследованиях с последующим оказанием помощи которые проводятся в дошкольном образовательном учреждении «Детский № 75» Энгельсского муниципального района Саратовской области.

Обработка, передача персональных данных разрешается на период посещения ребёнком учреждения, а также на срок хранения документов содержащих вышеуказанную информацию, установленный нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать свое разрешение посредством составления письменного заявления, которое может быть направлено мною в адрес администрации МДОУ «Детский сад № 75».

Я подтверждаю, что, давая такое разрешение, я действую по собственной воле и в интересах своего ребенка (подопечного).

«___» _____ 20__ г. _____ (_____)

Заведующему
ДООУ «Детский сад № 75»
Леоновой И. Н.

РАЗРЕШЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)
НА УЧАСТИЕ РЕБЕНКА В ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
(хозяйственно-бытовой труд, самообслуживание, труд в природе)

Я, _____,
(Ф.И.О.)

являясь родителем / законным представителем воспитанника (цы)

_____,
(Ф.И.О.. дата рождения ребенка)

настоящим даю свое согласие на участие моего ребенка в хозяйственно бытовом труде, самообслуживании, труде в природе, которые проводятся в дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 75» Энгельсского муниципального района Саратовской области, в рамках реализации образовательной программы дошкольного образования «Детский сад № 75».

Я оставляю за собой право отозвать свое разрешение посредством составления письменного заявления, которое может быть направлено мною в адрес администрации ДООУ «Детский сад № 75».

Я подтверждаю, что, давая такое разрешение, я действую по собственной воле и в интересах своего ребенка (подопечного).

" ____ " _____ 20__ г. _____ (_____)

Заведующему ДОУ
«Детский сад № 75»
Леоновой И.Н.

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии родителя (законного представителя)
на обработку персональных фото и в видео данных своих и своего
ребёнка

Я, _____,
(ФИО, далее – «Законный представитель»),
действующий(ая) от себя и от имени своего несовершеннолетнего(ей):

_____,
(ФИО ребенка, дата рождения),
даю согласие ДОУ «Детский сад № 75», в лице заведующего Леоновой
Ирины Николаевны на размещение на официальном сайте ДОУ, в групповых
родительских уголках и на других информационных сайтах и стендах
следующих персональных данных:

- фотографии с моим участием;
- фотографии с участием моего ребёнка;
- видеозаписи с моим участием;
- видеозаписи с участием моего ребенка.

В целях: осуществления уставной деятельности ДОУ «Детский сад № 75»,
обеспечения соблюдения требований законов и иных нормативно-правовых
актов законодательства Российской Федерации.

Об ответственности за достоверность предоставленных сведений
предупрежден(а).

Обработка, передача персональных данных разрешается на период
посещения ребёнком учреждения, а также на срок хранения документов
содержащих вышеуказанную информацию, установленный нормативно-
правовыми актами Российской Федерации.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Положением о защите персональных
данных воспитанников и родителей (законных представителей)
дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 75»
Энгельсского муниципального района Саратовской области, правами и
обязанностями в области защиты персональных данных.

Настоящее согласие может быть отозвано путем направления мною
письменного заявления не менее чем за 3 дня до момента отзыва согласия.

" ____ " _____ 20__ г _____ (_____)

Заведующему ДОУ
«Детский сад № 75»
Леоновой И.Н.

**Информированное согласие родителя
(законного представителя)
на проведение С – витаминизации третьих блюд**

В Соответствии с пунктом 8.1.6 Санитарно-эпидемиологических требований к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций (СанПиН 2.3/2.4.3590-20) в целях профилактики недостаточности микронутриентов (витаминов и минеральных веществ) в питании детей в МАДОУ «Детский сад № 75» г. Энгельса проводится искусственная витаминизация третьих блюд.

Искусственная С-витаминизация в дошкольных образовательных группах осуществляется из расчета для детей от 1 - 3 лет – 35,0 мг, для детей 3 - 6 лет - 50,0 мг на порцию.

Препараты витаминов вводят в третье блюдо (компот или кисель) после его охлаждения до температуры 15°C (для компота) и 35°C (для киселя) непосредственно перед реализацией.

Витаминизированные блюда не подогреваются. Витаминизация блюд проводится под контролем старшей медицинской сестры ДОУ на пищеблоке.

Я, _____,
ФИО родителя

родитель

ФИ ребенка, дата рождения

ознакомлен с проведением искусственной С – витаминизацией, в случае моего отказа от проведения искусственной С-витаминизации обязуюсь дать письменный отказ.

Настоящее согласие может быть отозвано путем направления мною письменного заявления не менее чем за 3 дня до момента отзыва согласия.

" ____ " _____ 20 ____ г. _____ (_____)