

Директору ГБОУ «Воробьевы горы»

Е.Х. Мельвиль

от \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

### Информированное согласие родителей (законных представителей) обучающихся

1. Я ознакомлен (а) с документами, размещенными, в том числе на официальном сайте ГБОУ «Воробьевы горы (далее – Учреждение): <https://vg.mskobr.ru/> в разделе «Сведения об образовательной организации» подраздел «Документы» с: Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности и приложением к ней, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами, реализуемыми Учреждением, Правилами внутреннего распорядка обучающихся, Правилами приема на обучение и иными локальными нормативными актами Учреждения, регламентирующими организацию образовательного процесса.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

2. Я уведомлен (а) о проведении анкетирования Обучающегося, проводимое работниками ГБОУ «Воробьевы горы», призванного помочь педагогическим работникам и родителям (законным представителям) лучше узнать потребности и интересы ребенка для создания благоприятных условий его развития.

ГБОУ «Воробьевы горы» обязуется не разглашать результаты анкетирования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

3. Я проинформирован (а), что ГБОУ «Воробьевы горы» не несет ответственность за личные дорогостоящие вещи Обучающихся (мобильные телефоны, планшеты, ювелирные украшения, самокаты и т.д.).

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

4. Я проинформирован(а), что в случае необходимости оказания Обучающемуся медицинской помощи ГБОУ «Воробьевы горы» вызывает скорую медицинскую помощь.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

5. Я даю согласие на размещение фото- и видеоматериалов с участием Обучающегося на официальном сайте ГБОУ «Воробьевы горы», социальных сетях ГБОУ «Воробьевы горы» и других информационных ресурсах структурных подразделений ГБОУ «Воробьевы горы».

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

6. Мой ребенок, \_\_\_\_\_ (Ф.И.О),  
обучающийся по дополнительной общеразвивающей программе \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ (название программы)

будет приходить на занятия и уходить после окончания занятий (выбрать один из вариантов):

6.1. Я доверяю своему ребёнку приходить на занятия и уходить после их окончания самостоятельно (подчеркните выбранный вариант).

ДА

НЕТ

6.2. На занятия ребёнка будут приводить и забирать после их окончания (указать всех и степень родства):

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

« \_\_\_\_\_ » 20\_\_ \_\_ год  
(дата заполнения)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)