**ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ**

Настоящее добровольное согласие составлено в соответствии со статьями 30, 31, 32, 33 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22.07.1993 г. №5487-1

Уважаемые родители (опекуны) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*ф.и.о. ребёнка)*

Ваш ребёнок поступил в ГБОУ РО «Шахтинский генерала Я.П.Бакланова казачий кадетский корпус»:

1. Согласно действующего Законодательства, за период обучения в образовательном учреждении, Ваш ребёнок в определенных возрастах подлежит медицинским осмотрам врачами-специалистами (педиатр, хирург, лор-врач, невропатолог, офтальмолог, эндокринолог, ортопед, андролог, по медицинским показаниям – другими врачами-специалистами).

2. При проведении профилактических медицинских осмотров, а также по медицинским показаниям для уточнения диагноза при амбулаторном лечении Вашему ребёнку будут проводиться лабораторные исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий анализ мочи), ЭКГ, а по клиническим показаниям – другие исследования, в т. ч. рентгенологические исследования, УЗИ.

3. Согласно национальному календарю прививок и по медицинским показаниям (при карантине), Ваш ребёнок подлежит профилактическим прививкам против ряда инфекционных заболеваний, а также иным профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям.

4. В случае возникновения острого заболевания Ваш ребенок по решению медицинского работника может быть направлен на лечение в профильное детское городское лечебное учреждение или педиатрическое отделение.

С проведением профилактических медицинских осмотров, профилактических прививок, лабораторных и инструментальных методов исследования, а также с решением медицинского работника о госпитализации по медицинским показаниям моего ребенка согласен(на).

Ф.И.О. родителя (опекуна) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_