**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ)**

**на участие несовершеннолетнего в тренировочных занятиях**

**МБУ «СШ № 10» г. Чебоксары в период весенних каникул**

**с 21 марта по 10 апреля 2020 г.**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя / законного представителя полностью)

родитель/законный представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть) (ФИО несовершеннолетнего спортсмена)

(далее – «Спортсмен»), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданного « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, добровольно соглашаюсь на участие моего ребёнка (опекаемого) в: тренировочных занятиях по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид спорта)

группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тренера \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

этап подготовки (ФИО тренера)

1. Я осознанно даю согласие на участие моего ребёнка (опекаемого) в тренировочных занятиях понимая, что при наличии у моего ребёнка (опекаемого) противопоказаний к занятиям ФК и С, это может привести к негативным последствиям для его здоровья.

2. Я подтверждаю, что мой ребёнок (опекаемый) здоров и в течение 21 дня с больными инфекционными заболеваниями не контактировал, за пределы Российской Федерации не выезжал.

3. Я обязуюсь, ежедневно контролировать температуру тела и наличие респираторных симптомов у моего ребёнка (опекаемого), записывая их в паспорт здоровья спортсмена выданный учреждением, в целях контроля за состоянием здоровья спортсмена и предотвращения заражения третьих лиц.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО родителя / законного представителя)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

**ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ СПОРТСМЕНА МБУ «СШ № 10» г Чебоксары**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Ф.И.О. спортсмена)

Отделение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Этап подготовки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тренер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата** | **Температура тела t0** | **Общее состояние** | **Подпись**  **родителя** | **Симптомы, выявленные при входном контроле на тренировочное занятие *(****заполняется при наличии симптомов)* | **Подпись тренера** |
| 21.03.2020 |  |  |  |  |  |
| 22.03.2020 |  |  |  |  |  |
| 23.03.2020 |  |  |  |  |  |
| 24.03.2020 |  |  |  |  |  |
| 25.03.2020 |  |  |  |  |  |
| 26.03.2020 |  |  |  |  |  |
| 27.03.2020 |  |  |  |  |  |
| 28.03.2020 |  |  |  |  |  |
| 29.03.2020 |  |  |  |  |  |
| 30.03.2020 |  |  |  |  |  |
| 31.03.2020 |  |  |  |  |  |
| 01.04.2020 |  |  |  |  |  |
| 02.04.2020 |  |  |  |  |  |
| 03.04.2020 |  |  |  |  |  |
| 04.04.2020 |  |  |  |  |  |
| 05.04.2020 |  |  |  |  |  |
| 06.04.2020 |  |  |  |  |  |
| 07.04.2020 |  |  |  |  |  |
| 08.04.2020 |  |  |  |  |  |
| 09.04.2020 |  |  |  |  |  |
| 10.04.2020 |  |  |  |  |  |