

**МИНИСТЕРСТВО  
ОБРАЗОВАНИЯ  
ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Руководителям  
органов местного самоуправления,  
осуществляющих управление в  
сфере образования**

Ул. Оружейная, д. 5, г. Тула, 300012  
Тел.: (4872) 26-96-39, факс: 36-41-15  
E-mail: do\_to@tularegion.ru

27.04.2017 № 16-01-15/4340

На № \_\_\_\_\_

**О предоставлении информации**

Министерство образования Тульской области в рамках организации проведения в 2017 году соревнований обучающихся Тульской области «Школа безопасности» посвященных Дню Победы (далее – Соревнования), информирует о том, что Соревнования состоятся **с 11 по 15 мая 2017 года** на территории муниципального образования Чернский район, местом проведения определена лесополоса д. Бортное Чернского района.

Просим представить информацию о направлении команд для участия в Соревнованиях по форме:

Нормативный акт о направлении команды (наименование и реквизиты)	Дата и время заезда команды	Дата и время отъезда команды	Планируемый транспорт по доставке команды	Ф.И.О. ответственного, контактный телефон

Информацию необходимо направить в министерство образования Тульской области в срок **до 6 мая 2017 года** по адресу электронной почты: [ludmila.lunina@tularegion.ru](mailto:ludmila.lunina@tularegion.ru).

Приказом министерства образования Тульской области от 25.04.2017 № 660 утверждена форма согласия на оказание медицинской неотложной и экстренной помощи участнику Соревнований (приложение).

Просим обеспечить получение данного согласия от родителей (законных представителей) участников Соревнований.

**Заместитель министра – директор  
департамента образования  
министерства образования  
Тульской области**

**А.А. Шевелева**

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,  
хранится в автоматизированной системе электронного  
документооборота правительства Тульской области

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Кому выдан: **Шевелева Алевтина Александровна**

Кем выдан: УЦ ГАУ ТО "ЦИТ"

Действителен: с 10.10.2016 по 10.10.2017

Исп.: Лунина Л.Б.

Тел.: 24-53-43

Письмо\_ОМС\_подготовка ШБ-201727.04.2017 № 16-01-15/4340

Приложение  
к письму министерства  
образования Тульской области  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ**

родителей (законных представителей) на оказание медицинской неотложной и экстренной помощи участнику соревнований обучающихся образовательных организаций Тульской области «Школа безопасности», посвященных Дню Победы

Я, \_\_\_\_\_, проживающий(ая)  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) несовершеннолетнего гражданина)

по адресу \_\_\_\_\_,

(адрес родителя (законного представителя) несовершеннолетнего гражданина)

паспорт \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_  
(серия, номер)

\_\_\_\_\_, «\_\_» \_\_\_\_\_ года  
(указать орган, которым выдан паспорт) (дата выдачи паспорта)

с целью охраны жизни и здоровья моего ребенка (подопечного) во время его участия в соревнованиях обучающихся Тульской области «Школа безопасности», посвященных Дню Победы, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, даю информированное добровольное согласие на оказание медицинской неотложной и экстренной помощи моему ребенку (подопечному) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество участника)

\_\_\_\_\_, проживающему

по адресу \_\_\_\_\_,  
(адрес)

\_\_\_\_\_  
номер свидетельства о рождении (паспорта)

\_\_\_\_\_  
сведения о дате выдачи и выдавшем его органе)

в случае наличия угрозы жизни и здоровью ребенка, в том числе на оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной формах, в стационарных условиях, трансфузию (переливание) донорской крови и (или) её компонентов, а также иную медицинскую помощь, необходимую для сохранения жизни и здоровья ребенка, включая доставку ребенка в медицинское учреждение и возвращение обратно.

О случаях угрозы жизни и здоровью моего ребенка (подопечного) прошу информировать меня по телефону: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ПОДПИСЬ)

«\_\_» \_\_\_\_\_ Г.  
(дата, месяц и год заполнения)