Информированное добровольное согласие на проведение осмотра поступающих в возрасте от 15 лет в кадетский пожарно-спасательный корпус Ивановской пожарно-спасательной академии ГПС МЧС России

В соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. \mathbb{N} 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	
	зя граждан в Россииской Федерации»
$\overline{\mathbf{N}}$	(Ф. И. О. гражданина)
«»	г. рождения, зарегистрированный по адресу:
	(адрес места жительства гражданина)
даю информированное добровольное согласие на следующие виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082): 1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза. 2. Проведение осмотра на педикулез, чесотку, микроспорию. 3. Антропометрические исследования, пальпация, перкуссия, аускультация, фарингоскопия, термометрия, тонометрия. 4. Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций. 5. Проведение осмотра врачами: педиатром, офтальмологом, дерматовенерологом. 6. Обработка, систематизация, хранение и использование медицинской организацией персональных данных с целью ведения медицинской документации. Ивановская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России гарантирует, что медицинское обслуживание осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ. Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего вдоровья:	
	(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)
(подпись)	(Ф.И.О. гражданина)
(подпись)	(Ф.И.О. врача-педиатра)
« »	Γ.