

Расписка о согласии родителей

1. Мы приняли во внимание содержание памятки для обладателей приза и согласны с пребыванием нашей дочери/нашего сына в Германии.
2. Наша дочь/наш сын во время пребывания в Федеративной Республике Германия может принимать участие в занятиях спортом.

да нет

3. Наша дочь/наш сын во время пребывания в Федеративной Республике Германия может принимать участие в занятиях в бассейне.

да нет

Наша дочь/наш сын **умеет** плавать.

да нет

4. Нашей дочери/нашему сыну
(фамилия, имя)
сделана прививка от столбняка.

да нет

Если да, то укажите, пожалуйста, дату прививки:.....
(дата)

5. В случае, если прививка от столбняка сделана, она/он возьмёт с собой в Германию *заверенный перевод медицинской карты профилактических прививок. Если карта на английском или французском языке, перевод не нужен.*
6. Мы согласны с тем, что все переносимые права отчёта нашей дочери/нашего сына о пребывании в Германии уступаются Секретариату Постоянной конференции министров образования и культуры земель Федеративной Республики Германия.
7. **Мы обязываемся, что наша дочь/наш сын по окончании программы вернётся прямым путём из Германии в страну местожительства.**
8. В случае необходимости медицинского лечения и/или пребывания в больнице мы освобождаем врачей от обязанности неразглашения врачебной тайны и даём своё согласие предоставить запрашиваемую информацию страховой компании „DEUTSCHER RING Krankenversicherungsverein AG“, в частности, предоставить полную историю болезни нашей дочери/нашего сына, включая все диагнозы, отчёты, консилиумы и другую документацию.

.....
(населённый пункт)

(дата)

(подпись)