

**Добровольное согласие (родителя законного представителя)  
на оказание первой доврачебной помощи**

\_\_\_\_\_  
(ФИО родителя (законного представителя))

даю согласие на оказание первой доврачебной помощи моему ребенку

\_\_\_\_\_  
(фамилия имя отчество, год рождения)

при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих жизни и здоровью на период пребывания в ГКДОУ № 31 «Сказка»

**Адреса и реквизиты сторон:**

Государственное казенное дошкольное  
образовательное учреждение «Детский  
сад №31 «Сказка»  
357108, Ставропольский край,  
г. Невинномысск, ул. Гагарина, д. 23-а.  
Телефон 7-05-31, 7-40-05  
email: ckaz31@yandex.ru  
Сайт <http://ds31skazka.ru>  
ИНН 2631021969, ОГРН 1022603621226 Л/С  
075.01.117.1

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Заведующая ГКДОУ «ДС №31 «Сказка»  
Новикова И.А.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия имя отчество(при наличии))

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(паспортные данные)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства, контактные данные)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В соответствии со ст. 31 **Федерального закона** от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" первая помощь может оказываться лицами, обязанными оказывать такую помощь в соответствии с федеральным законом и прошедшими соответствующую **подготовку**, при состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью человека.

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечень мероприятий по оказанию первой помощи утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н "Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи"