

РАСПИСКА
родителя (законного представителя) обучающегося (поступающего)

Я, _____

(ФИО родителя или законного представителя)

Паспорт _____ выдан *(когда и кем выдан)* _____

(в случае опекунства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)
являясь законным представителем обучающегося (поступающего) _____

(ФИО)

_____, 20__ г.р., приходящегося мне _____,

проинформирован о том, что Постановлением Правительства РФ от 14.08.2013 № 697 «Об утверждении перечня специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности» установлен перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования).

В этот перечень входит специальность, на которую для обучения поступает

(ФИО обучающегося (поступающего))

(нужную специальность из списка подчеркнуть):

- 15.02.06. «Монтаж, техническая эксплуатация и ремонт холодильно-компрессорных и теплонасосных машин и установок (по отраслям)»
- 26.02.03. «Судовождение»
- 26.02.05. «Эксплуатация судовых энергетических установок»
- 35.02.11. «Промышленное рыболовство»

Также я проинформирован(а), что годность по состоянию здоровья по указанным специальностям определяется согласно Постановлению Правительства РФ от 24 июня 2017 г. № 742 «Об утверждении перечня заболеваний, препятствующих работе на морских судах, судах внутреннего плавания, а также на судах смешанного (река - море) плавания», а порядок проведения медицинских осмотров определен ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 1 ноября 2022 г. N 714н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НА НАЛИЧИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К РАБОТЕ НА СУДНЕ, ВКЛЮЧАЮЩЕГО В СЕБЯ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НАЛИЧИЯ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И ИХ МЕТАБОЛИТОВ, И ФОРМЫ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ОБ ОТСУТСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К РАБОТЕ НА СУДНЕ».

Обязуюсь за счет собственных средств обеспечить прохождение медицинской комиссии

(ФИО обучающегося (поступающего))

в соответствии с требованиями Постановления Правительства РФ от 24 июня 2017 г. № 742 и Приказа министерства здравоохранения РФ от 24 июня 2017 г. № 742 и своевременно предоставить в колледж медицинское заключение по требуемой форме об отсутствии медицинских противопоказаний для организации и прохождения учебной и производственной практик.

О возможных последствиях (включая отчисление из образовательной организации), которые могут наступить в результате не прохождения предусмотренных образовательной программой практик, вследствие непредоставления вышеуказанного медицинского заключения, а равно предоставления заключения о наличии противопоказаний либо наличия заболеваний, препятствующих работе на морских судах, судах внутреннего плавания, а также на судах смешанного (река - море) плавания, должным образом проинформирован(а) и согласен(а).

Подпись родителя (законного представителя) _____/_____

Обучающийся (поступающий) _____/_____

Дата «__» _____ 20__ г.