

Информация для участников

Место и время проведения

Интенсив "Школа принятия решений" и конкурс "Тьютор года" будут проходить с 21.03.2026 по 27.03.2026 на территории базы отдыха "Хрустальная" по адресу: Свердловская область, г. Первоуральск, п. ж/д ст. Хрустальная, Территория семейного отдыха «Хрустальная»

Добраться до места проведения можно:

- на личном авто, при этом рекомендуем использовать навигатор или познакомиться с маршрутом заранее. <https://yandex.ru/maps/-/CPE5yYkd>
- На такси <https://yandex.ru/maps/-/CPE5yYkd>

Время прибытия участников – 21.03.2026, в 17:00. Начало программы ориентировочно в 17:30. Информацию о точном времени и месте начала участники получают при заезде.

Ориентировочное время завершения мероприятия – 27.03.2026 в 15:00

Здесь и далее используется местное время, т.е. +2 часа к московскому.

Здоровье и безопасность

В целях безопасности Вашего здоровья не рекомендуется брать с собой чипсы, сухари, сладкие газированные напитки.

При необходимости организовать специальный режим питания для участника просим обратиться с соответствующей просьбой к старшему куратору интенсива, информацию можно прислать на почту: e-mail: institutpresto@yandex.ru или в личные сообщения в Telegram <https://t.me/headinsidde>

Что взять с собой?

Обязательно

Документы:

1. Удостоверение личности: паспорт или свидетельство о рождении.
2. Медицинский страховой полис.

Прочее:

1. Шариковые ручки.
2. Наряд на бал (вечернее платье, костюм или т.п.).
3. Запасная одежда.
4. Средства личной гигиены.
5. Необходимые индивидуальные медикаменты.

Не обязательно, но рекомендуется:

1. Спортивную одежду, в том числе теплую одежду для улицы.
2. Купальные принадлежности: купальник/плавки, шапочка, очки.
3. Удобную обувь для нахождения в помещении, в спортзале и на улице.
4. Ноутбук/планшетный компьютер/сотовый телефон с выходом в сеть Интернет посредством мобильной связи или через Wi-Fi.
5. Инструменты, материалы, снаряжение и пр., связанные с личным хобби, увлечением и иным делом, которым Вы планируете заниматься на интенсиве и пригласить к этому других его участников.

Согласие

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____
Ф.И.О. (полностью) гражданина, одного из родителей, иного законного представителя
« » 19 г. рождения, проживающий(ая) по адресу: _____

_____,
телефон домашний/мобильный _____
даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2012 г. № 390 н (зарегистрирован Минюстом России 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – Перечень видов медицинских вмешательств), при оказании мне, моему ребенку, лицу, чьим законным представителем я являюсь

Ф.И.О. ребенка полностью, лица, от имени которого, выступает законный представитель
« » 20 г. рождения, проживающего по адресу: _____

адрес ребенка, лица, от имени которого, выступает законный представитель
первичной медико-санитарной помощи.

Медицинским работником _____
должность, Ф.И.О. медицинского работника

я ознакомлен с Перечнем видов медицинских вмешательств, в доступной для меня форме мне даны разъяснения о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что при оформлении настоящего добровольного информированного согласия, а также перед осуществлением медицинского вмешательства, включенного в Перечень видов медицинских вмешательств, я имею право отказаться от одного или нескольких вышеуказанных видов медицинского вмешательства.

В случае моего отсутствия уполномочиваю присутствовать при оказании первичной медико-санитарной помощи моему ребенку, лицу, чьим законным представителем я являюсь:

Ф.И.О. лиц, которым предоставляется право присутствовать при оказании первичной медико-санитарной помощи

Подпись, _____ *Ф.И.О. гражданина, одного из родителей, иного законного представителя*
« » 20 года

Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2012 г. № 390 н (зарегистрирован Минюстом России 5 мая 2012 г. № 24082)

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование.
3. Антропометрические исследования.
4. Термометрия
5. Тонометрия.
6. Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.
7. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
8. Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).
9. Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
10. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных).
11. Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования.
12. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикочно.
13. Медицинский массаж.
14. Лечебная физкультура.