ПРИЛОЖЕНИЕ №1

к Регламенту организации работ в федеральном государственном бюджетном учреждении «Научно-исследовательский испытательный центр подготовки космонавтов имени Ю.А.Гагарина» по подготовке и выполнению ознакомительных полетов на самолетах-лабораториях Ил-76МДК с воспроизведением режимов кратковременной невесомости и пониженной весомости.

Начальнику

ФГБУ «НИИ ЦПК имени Ю.А.Гагарина»

Харламову М.М.

Исх. № \_\_\_\_\_/\_\_\_\_

от \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_

Уважаемый Максим Михайлович!

Просим Вас рассмотреть возможность организации ознакомительно-тренировочного полета в условиях кратковременной невесомости (10 режимов) на борту самолета-лаборатории Ил-76МДК для группы наших туристов \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_.

Ф.И.О.

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата (подпись, место для печати)

Контактная информация

ПРИЛОЖЕНИЕ №2

к Регламенту организации работ в федеральном государственном бюджетном учреждении «Научно-исследовательский испытательный центр подготовки космонавтов имени Ю.А.Гагарина» по подготовке и выполнению ознакомительных полетов на самолетах-лабораториях Ил-76МДК с воспроизведением режимов кратковременной невесомости и пониженной весомости.

Для согласования въезда иностранных граждан, лиц без гражданства, граждан Российской Федерации, представляющих интересы иностранных и международных организаций, а также некоммерческих организаций, выполняющих функции иностранных агентов (далее – посетители) на территорию ЗАТО г. о. Звёздный городок и аэродрома «Чкаловский» в письме-обращении указывается следующая информация:

* Фамилия, имя, отчество на русском языке;
* Фамилия, имя отчество на английском языке (в соответствии с документом, удостоверяющим личность);
* Гражданство;
* Дата и место рождения (с указанием страны);
* Номер и дата окончания срока действия документа, удостоверяющего личность;
* Полное наименование организации, в которой работает участник, и занимаемая должность;
* Место и страна проживания;
* Наименование объекта посещения (техническая территория, аэродром «Чкаловский»), которую планирует посетить.

К письму-обращению прилагается:

* Копии документов, удостоверяющих личности посетителей.

ПРИЛОЖЕНИЕ №2а

к Регламенту организации работ в федеральном государственном бюджетном учреждении «Научно-исследовательский испытательный центр подготовки космонавтов имени Ю.А. Гагарина» по подготовке и выполнению ознакомительных полетов на самолетах-лабораториях Ил-76МДК с воспроизведением режимов кратковременной невесомости и пониженной весомости.

**CONSENT**

to personal data processing

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | “ |  | ” |  | 20 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I, |  |  |
|  | (full name) |  |
| residing at the following address |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | , |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Passport No. |  |   | , issued |  | , |  |
|  |  |  |  | (date) |  | (authority) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | , |

consent voluntary, with my own free will and for my own benefit that officials of the Federal State Budgetary Organization "Gagarin Research & Test Cosmonaut Training Center” registered at the following address: Moscow region, Star city; shall process (perform any action (operation) or set of actions (operations) with the use of automated means or without such means including collection, recording, filing, accumulation, storage, adjustment (updating or modifying), retrieval, utilization, transfer (share, provision, access), inclusive of third parties,
de-personalization, blocking, erasure, destruction) the following Personal Data:

surname, first name, second name;

date and place of birth;

citizenship;

passport (series, No., date of expiry, date of issue, authority);

name of employer, occupation.

I transfer the abovementioned Personal Data for the purposes of visa support, as well as access to the Russian Federation, to facilities of the Federal State Budgetary Organization "Gagarin Research & Test Cosmonaut Training Center”, State Space Corporation ROSCOSMOS and other Ministries and Agencies in order to perform operations under the International Space Station program.

I am informed that:

1. Consent to personal data processing is valid for 3 years from the date of signing this consent;
2. Consent to personal data processing may be withdrawn upon my written statement of optional form;
3. Personal Data transferred to third parties will be processed for the purposes of exercising authority and complying with duties imposed on the Federal State Budgetary Organization "Gagarin Research & Test Cosmonaut Training Center”.

Date of consent enforcement:

(day, month, year)

(signature)

ПРИЛОЖЕНИЕ №3

к Регламенту организации работ в федеральном государственном бюджетном учреждении «Научно-исследовательский испытательный центр подготовки космонавтов имени Ю.А. Гагарина» по подготовке и выполнению ознакомительных полетов на самолетах-лабораториях Ил-76МДК с воспроизведением режимов кратковременной невесомости и пониженной весомости.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **ФИО** | **Дата рождения** | **Документ, удостоверяющий личность** | **Номер документа** | **Кем выдан документ** | **Место постоянной регистрации** | **Гражданство** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |  |  |
| 21. |  |  |  |  |  |  |  |
| 22. |  |  |  |  |  |  |  |
| 23. |  |  |  |  |  |  |  |
| 24. |  |  |  |  |  |  |  |

 ПРИЛОЖЕНИЕ №3а

к Регламенту организации работ в федеральном государственном бюджетном учреждении «Научно-исследовательский испытательный центр подготовки космонавтов имени Ю.А. Гагарина» по подготовке и выполнению ознакомительных полетов на самолетах-лабораториях Ил-76МДК с воспроизведением режимов кратковременной невесомости и пониженной весомости.

**СОГЛАСИЕ**
на обработку персональных данных

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | “ |  | ” |  | 20 |  | г. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Я, |  |  |
|  | (Ф.И.О.) |  |
| проживающий (ая) по адресу |  |
|  | , |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| паспорт № |  |   | , выдан |  | , |  |
|  |  |  |  | (дата) |  | (кем выдан) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | , |

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие должностным лицам федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский испытательный центр подготовки космонавтов имени Ю.А. Гагарина» (ФГБУ «НИИ ЦПК имени Ю.А. Гагарина»), зарегистрированного по адресу: Звездный городок Московской области, на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), в том числе третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

фамилия, имя, отчество;

дата и место рождения;

гражданство;

паспорт (серия, номер, срок действия, кем и когда выдан);

место работы и должность.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях обеспечения визовой поддержки, организации допуска (доступа) в Российскую Федерацию, на объекты ФГБУ «НИИ ЦПК имени Ю.А. Гагарина», Госкорпорации «Роскосмос» и других министерств и ведомств для выполнения работ по программе Международной космической станции.

Я ознакомлен(а), что:

1) согласие на обработку персональных данных действует 3 года с даты подписания настоящего согласия;

2) согласие на обработку персональных данных может быть отозвано на основании моего письменного заявления в произвольной форме;

3) персональные данные, предоставляемые третьим лицам, будут обрабатываться только в целях осуществления и выполнения полномочий и обязанностей, возложенных на ФГБУ «НИИ ЦПК имени Ю.А. Гагарина».

Дата начала обработки персональных данных:

(число, месяц, год)

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ №4

к Регламенту организации работ в федеральном государственном бюджетном учреждении «Научно-исследовательский испытательный центр подготовки космонавтов имени Ю.А. Гагарина» по подготовке и выполнению ознакомительных полетов на самолетах-лабораториях Ил-76МДК с воспроизведением режимов кратковременной невесомости и пониженной весомости.

**МЕДИЦИНСКИЙ СЕРТИФИКАТ**

|  |
| --- |
| Ф.И.О.: |
| Пол: |
| Дата рождения: |
| Паспортные данные: |
| Род занятий: |
| Медицинская страховка №: |
| Вредные привычки: |
| Аллергические реакции: |
| Перенесенные операции: |
| Перенесенные инфекционные заболевания: |
| Вес:\*\* | Рост:\*\* | Рост сидя:\*\* |
| Прививки: |
| Медицинские обследования | Терапевт:  |
| Хирург:  |
| Невропатолог: |
| Психиатр: |
| Другие специалисты (указать)\*\*\*  |
| Результаты анализов | Кровь |
| Моча |
| Кровь (биохим.) |
| Дата | Специальность врача | Ф.И.О. | Подпись |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Заключение/Диагноз/Рекомендации |

Руководитель медицинского учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ М.П.

 ПРИЛОЖЕНИЕ №5

к Регламенту организации работ в федеральном государственном бюджетном учреждении «Научно-исследовательский испытательный центр подготовки космонавтов имени Ю.А. Гагарина» по подготовке и выполнению ознакомительных полетов на самолетах-лабораториях Ил-76МДК с воспроизведением режимов кратковременной невесомости и пониженной весомости.

**Заявление**

 **о признании риска и снятии ответственности**

 Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*Ф.И.О., паспортные данные, домашний адрес, телефон)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ настоящим подтверждаю, что я поставлен в известность о риске, имеющем место при участии в экспериментах, максимально приближенных к условиям космического полета, проводимых на базе ФГБУ «НИИ ЦПК имени Ю.А. Гагарина» и представляющих собой следующие действия с моим участием: «Полет на невесомость на самолете-лаборатории ИЛ-76».

 Я осознаю, что подобный риск может вызвать серьезные травмы, ухудшение моего здоровья и даже привести к смерти. Несмотря на потенциальную опасность, связанную с осуществлением действий, перечисленных в п.п. \_\_\_\_\_\_\_ *(указать)* данного Заявления, я желаю и прошу совершить в отношении меня и с моим непосредственным участием указанные действия.

Я принимаю риск и опасности, которые могут возникнуть в процессе этих действий, и окончиться травмами, ухудшением здоровья, потерей жизни и имущественным ущербом. В связи с этим я заявляю, что если в результате неосторожных действий или случайно мне будет причинен любой вред, он будет являться вредом, причиненным с моего согласия.

Учитывая то, что я имею медицинское разрешение на указанные в п.п. \_\_\_\_\_\_\_ *(указать)* данного Заявления занятия, я освобождаю от любых моих претензий и исков, денежных и иных требований, а также снимаю всякую ответственность за мое здоровье и жизнь, могущих соответственно ухудшиться или прекратиться во время или после проведения экспериментов, максимально приближенных к условиям космического полета, со специалистов ФГБУ «НИИ ЦПК имени Ю.А. Гагарина», а именно: руководителей и их заместителей, водителей, инструкторов, технического персонала и иных работников.

Я также освобождаю вышеуказанных лиц от любой ответственности по любым претензиям и искам, денежным и иным требованиям, которые мои наследники или правопреемники по иным основаниям, а также родственники, кредиторы и т.п. могут подать в отношении моего имущества, а также в связи с ухудшением моего здоровья либо смертью, возникших по причине моей или специалистов ФГБУ «НИИ ЦПК имени Ю.А. Гагарина» небрежности (за исключением их грубой неосторожности или умысла) при проведении экспериментов, максимально приближенных к условиям космического полета с моим участием.

Настоящим я исключаю все устные или письменные заявления, мои и иных лиц, сделанные вопреки настоящему Заявлению.

Наконец, я заявляю, что являюсь полностью дееспособным и вправе самостоятельно подписать данное Заявление.

**Я прочитал настоящее Заявление, понимаю его содержание и соглашаюсь действовать в соответствии с его положениями.**

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / / дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Свидетель настоящего Заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Ф.И.О., домашний адрес, телефон)*

Подпись свидетеля\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / / дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Подтверждение Заявления о признании рисков и освобождения от ответственности:**

**Я прочитал еще раз настоящее Заявление, понимаю его содержание и соглашаюсь действовать в соответствии с его положениями.**

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / / дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Свидетель настоящего Заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Ф.И.О., домашний адрес, телефон)*

 Подпись свидетеля\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / / дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_