Приложение

к Положению о порядке коммуникации между

медико–санитарными учреждениями, учреждениями

общественного здоровья и учреждениями масс–медиа

и предоставления информации, касающейся детей

**Бланк для представителей масс–медиа**

**ЗАПРОС О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ДОСТУПА К ИНФОРМАЦИИ В ОТНОШЕНИИ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СИТУАЦИИ РИСКА**

Нижеподписавшийся ……………………………………………………………………………………………………………………………............................................................................................................

сотрудник (указать учреждение масс–медиа, которое представляете) ………………………………………………...........................................................................,

запрашиваю информацию о ..……………………………………………………………………………………………….…………..…………………………………………………………………………………….…………

………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….. ………………………………………………..………………………................................................................................................................................

Обязуюсь обеспечить защиту личности ребенка и не распространять информацию, видео или фотоснимки, способные привести к идентификации личности:

- ребенка - жертвы физического насилия или сексуальной эксплуатации;

- ребенка - жертвы торговли людьми;

- ребенка, совершившего попытку самоубийства;

- ребенка, страдающего психическими расстройствами;

- ребенка, зараженного ВИЧ–инфекцией или больного СПИДом;

- ребенка, больного онкологическими заболеваниями, туберкулезом, венерическими заболеваниями;

- ребенка, употребляющего наркотики;

- ребенка, находящегося в ситуации риска.

Интервьюирование детей в возрасте до 10 лет проводится с предварительного согласия его родителей или других законных представителей.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Согласен на проведение интервью с несовершеннолетним ребенком | Законный представитель несовершеннолетнего  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Фамилия Имя | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_  Дата  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись законного представителя |

Интервьюирование ребенка, достигшего 10-летнего возраста, проводится с предварительного согласия ребенка и предварительного согласия родителей или других законных представителей.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Согласен на интервью | Несовершеннолетний ребенок  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Фамилия Имя | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_  Дата  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись несовершеннолетнего ребенка |

Примечание. Этот бланк разработан в целях обеспечения соблюдения Закона о защите детей от негативного влияния информации № 30 от 7 марта 2013 года, а также защиты достоинства ребенка, продвижения наивысшего интереса ребенка.

**Дата:** **Подпись представителя масс-медиа:**