|  |  |
| --- | --- |
| **АНКЕТА ГОСТЯ МЦ АВИЦЕННА**  заполняется непосредственно перед визитом | Экскурсовод: |

Дата визита \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО гостя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предприятие/ОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество гостей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(детей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(взрослых)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Экскурсоводу в момент визита сданы** | | **ДА** | **НЕТ** |
| 1 | подлинник заявки |  |  |
| 2 | предъявлен чек(-и) оплаты экскурсии |  |  |
| **С правилами визита ознакомлен, согласен** | | **ДА** | **НЕТ** |
| 1 | Гость/группа обязуется **КОРРЕКТНО** использовать санитарную одноразовую одежду в целях заботы о своём здоровье и как отличительный знак гостя. |  |  |
| 2 | Гость понимает, что квест **НЕ ЯВЛЯЕТСЯ** обращением гражданина за оказанием медицинской помощи и не предполагает медицинских вмешательств. |  |  |
| 3 | Гость **СОГЛАСЕН** на демонстрацию медицинских приборов и процедур без медицинского вмешательства исключительно с игровым характером участия в квесте без разглашения особенностей здоровья кому-либо, в том числе участникам экскурсионной группы. |  |  |
| 4 | Гость **НЕ ИМЕЕТ ПРАВА САМОСТОЯТЕЛЬНО ПЕРЕДВИГАТЬСЯ ПО МЕДЦЕНТРУ** – только в составе группы и вослед гиду, совместно с ним |  |  |
| 5 | **ЗАПРЕЩЕНЫ ВИДЕО**съёмка и фото-/видеосъёмка лиц работников на территории медцентра. Себя гостям фотографировать можно. |  |  |
| 6 | Обязанность сопровождающих гостей одна – **БЛЮСТИ БЕЗОПАСНОСТЬ УЧАСТНИКОВ** своей группы! В случае неисполнения этого функционала сопровождающими визит гостей будет прекращён без возврата оплаты за экскурсию. |  |  |
| ФИО сопровождающих, подпись, дата | | | |
|  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **АНКЕТА ГОСТЯ МЦ АВИЦЕННА**  заполняется непосредственно перед визитом | Экскурсовод: |

Дата визита \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО гостя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предприятие/ОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество гостей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(детей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(взрослых)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Экскурсоводу в момент визита сданы** | | **ДА** | **НЕТ** |
| 1 | подлинник заявки |  |  |
| 2 | предъявлен чек(-и) оплаты экскурсии |  |  |
| **С правилами визита ознакомлен, согласен** | | **ДА** | **НЕТ** |
| 1 | Гость/группа обязуется **КОРРЕКТНО** использовать санитарную одноразовую одежду в целях заботы о своём здоровье и как отличительный знак гостя. |  |  |
| 2 | Гость понимает, что квест **НЕ ЯВЛЯЕТСЯ** обращением гражданина за оказанием медицинской помощи и не предполагает медицинских вмешательств. |  |  |
| 3 | Гость **СОГЛАСЕН** на демонстрацию медицинских приборов и процедур без медицинского вмешательства исключительно с игровым характером участия в квесте без разглашения особенностей здоровья кому-либо, в том числе участникам экскурсионной группы. |  |  |
| 4 | Гость **НЕ ИМЕЕТ ПРАВА САМОСТОЯТЕЛЬНО ПЕРЕДВИГАТЬСЯ ПО МЕДЦЕНТРУ** – только в составе группы и вослед гиду, совместно с ним |  |  |
| 5 | **ЗАПРЕЩЕНЫ ВИДЕО**съёмка и фото-/видеосъёмка лиц работников на территории медцентра. Себя гостям фотографировать можно. |  |  |
| 6 | Обязанность сопровождающих гостей одна – **БЛЮСТИ БЕЗОПАСНОСТЬ УЧАСТНИКОВ** своей группы! В случае неисполнения этого функционала сопровождающими визит гостей будет прекращён без возврата оплаты за экскурсию. |  |  |
| ФИО сопровождающих, подпись, дата | | | |