**СОГЛАСИЕ**

**на допуск в здания/помещения НИУ ВШЭ – Санкт-Петербург**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Я**, |  | зарегистрированный по адресу: |  |
| полное ФИО представителя |  | адрес с указанием индекса |
|  |
| проживающий по адресу: |  |
| адрес с указанием индекса |
|  | серия и номер паспорта |  | дата и орган, выдавший пас- |
| адрес с указанием индекса |  | серия и номер паспорта |  |
| порт |  |
| дата выдачи паспорта, наименование органа, выдавшего паспорт, код подразделения |
| **являясь** на основании: |  | **законным представителем** |
|  | документ, подтверждающий полномочия законного представителя, или иное основание |  |
|  | зарегистрированного по адресу: |  |
| полное ФИО представляемого |  | адрес с указанием индекса |
|  |
| проживающего по адресу: |  |
| адрес с указанием индекса |
|  | серия и номер паспорта |  | дата и орган, выдавший пас- |
| адрес с указанием индекса |  | серия и номер паспорта |  |
| порт |  |
| дата выдачи паспорта, наименование органа, выдавшего паспорт, код подразделения |

добровольно даю согласие на допуск представляемого (моего ребёнка/опекаемого) в здания/помещения НИУ ВШЭ – Санкт-Петербург, расположенные по следующим адресам:

* Канала Грибоедова наб., д.119-121
* Канала Грибоедова наб., д.123, лит. А
* Кантемировская ул., д. 3, корп. 1, лит. А
* Промышленная ул., 17, лит. А
* Седова ул., 55 корп. 2, лит. А
* Союза Печатников ул., 16
* Союза Печатников ул., 18-20, лит. А

Я ознакомлен(-а) с обязательными требованиями документов НИУ ВШЭ – Санкт-Петербург, устанавливающих ограничительные мероприятия в части присутствия обучающихся в зданиях/помещениях НИУ ВШЭ – Санкт-Петербург, необходимости соблюдения установленных санитарно-эпидемиологических требований в целях создания условий для противодействия распространению новой коронавирусной инфекции.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по собственной воле и в интересах представляемого.

Настоящие Согласие действует в течение одного года с момента подписания.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| ФИО представителя студента полностью |  | подпись |  | дата |
|  |  |  |  |  |
| ФИО представляемого студента полностью |  | подпись |  | дата |