



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ул. Вайнера, д. 34-б, г. Екатеринбург, 620014,
Телефон (343) 270-18-18 Факс (343) 270-19-19
mzso@zdravso.ru

Руководителям
государственных учреждений
здравоохранения
Свердловской области

28 МАР 2014 № 03-01-82/2916

На № _____ от _____

О содействии в организации
добровольческой акции
«Весенняя неделя добра»

Уважаемые коллеги!

С 19 по 26 апреля 2014 года состоится ежегодная общероссийская добровольческая акция «Весенняя неделя добра» под общим девизом «Мы вместе создаем наше будущее!»

В рамках данной акции прошу Вас организовать проведение добровольческих мероприятий совместно с общественными организациями, сотрудничающими с Вашим учреждением (акции, включающие сдачу донорской крови, посадку деревьев, уборку скверов; проведение благотворительных концертов, оказание адресной помощи детям, пожилым и одиноким людям; сбор вещей, книг, игрушек, денежных средств и другое).

Приоритетными направлениями являются молодёжное добровольчество и мероприятия, посвященные помощи и заботе о ветеранах Великой Отечественной войны, а также деятельность, осуществляемая добровольцами, в том числе в социально ориентированных организациях.

Все запланированные мероприятия должны быть проведены в период с 19 по 26 апреля 2014 года, после чего будут подведены итоги.

Прошу Вас поддержать указанную инициативу и разместить информацию об организации и проведении ежегодной общероссийской добровольческой акции «Весенняя неделя добра – 2014» на Интернет-ресурсах Ваших учреждений. Видео-ролик «Весенняя неделя добра» и аудиозапись можно скачать по следующим ссылкам: <http://yadi.sk/d/fj8H7sQqKJcSj>, <http://yadi.sk/d/O59HdbkMKJcSw>.

Планы проведения акций и сведения о размещении информации необходимо представить в организационный отдел Министерства здравоохранения Свердловской области (на электронный адрес: e.bolotnikova@egov66.ru) согласно прилагаемым формам в срок до 01.04.2014 г., отчетную информацию о проведенных акциях - в срок до 05.05.2014г.

Приложение: на 2 л. в 1 экз.

И.о. Министра здравоохранения
Свердловской области

Д.Р. Медведская

Приложение № 2 к письму
от _____ № _____

Форма предоставления сведений о
размещении информации по «ВНД-2014»

Наименование управленческого округа			
№ п/п	Наименование учреждения	Интернет-адрес размещённой информации, название информационного канала (ресурса)	Примечания
1.			
2.			
3.			