**«СОЮЗ СМЕШАННЫХ БОЕВЫХ ЕДИНОБОРСТВ «ММА» РОССИИ»** Приложение №1

**Спортсмен допущен к соревнованиям**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г.

**ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ НА УЧАСТИЕ ВО ВСЕРОСИЙСКОМ СОРЕВНОВАНИИ «КУБОК ИМЕНИ СВЯТОГО КНЯЗЯ АЛЕКСАНДРА НЕВСКОГО» 2023г.**

**от региональной федерации СБЕ (ММА)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата и место проведения:** 08-11 декабря 2023 г., г. Новосибирск

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество  (спортсменов) | ФИО  **личного**  **тренера** | Дата рождения | Спортивное звание, разряд | Весовая категория | Название спортивного клуба/спортивного общества | Прописка  (населенный пункт) | Подпись спортсмена | Виза (подпись врача)  спортивно-  физкультурного  диспансера,  печать |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Тренер команды (ФИО)** | Гражданство | Звание | | Подпись |
|  |  |  | |  |
| **Руководитель команды (ФИО)** |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| **Врач (ФИО)** |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| **Судья (ФИО)** |  |  | |  |
|  |  |  | |  |

ВРАЧ (ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ДОПУЩЕНО ЧЕЛ.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Подпись, печать врача)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Полное наименование региональной федерации СБЕ (ММА)

ДАТА ЗАПОЛНЕНИЯ:

Руководитель региональной федерации (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись М.П. ФИО (юридический адрес, контактный телефон)

Орган исполнительной власти в области физической культуры и спорта субъекта РФ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Руководитель (название должности) подпись М.П. ФИО

Приложение №2

Предварительная заявка

от команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(субъект России)

на участие во Всероссийском соревновании «Кубок имени святого князя Александра Невского» проводимого в Новосибирске в период с 08-го по 11-е декабря 2023 года.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество участника | Весовая категория спортсмена, либо указать название должности специалиста команды: руководитель, врач, судья или тренер | Классифи-  кация | Дата  рождения |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

Представитель команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, М.П.) (ФИО)

Руководитель органа исполнительной власти

субъекта Российской Федерации в области

физической культуры и спорта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, М.П.) (ФИО)

Приложение №3

**К А Р Т О Ч К А У Ч А С Т Н И К А**

Вес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № жеребьевки\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Спортивная организация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ город\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вид единоборства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Степень мастерства (разряд, звание, титулы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Стаж занятий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Тренер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Врач соревнований (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Судья на взвешивании (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Р А С П И С К А

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с правилами смешанного боевого единоборства (ММА), Регламентом «Союза «ММА» России» по этике и Положением «Кубка имени святого князя Александра Невского» среди мужчин, проводимого в г. Новосибирск с 08 декабря по 11 декабря 2023 года ознакомлен, согласен и обязуюсь их выполнять. Я проинформирован о недопущении употребления запрещенных средств (в т.ч. допинга) и не имею перед третьими лицами контрактных обязательств, препятствующих моим выступлениям на соревнованиях.

Паспортные данные: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение №4

**СОГЛАСИЕ**

на обработку персональных данных

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

в соответствии со[ст. 9](consultantplus://offline/ref=8A6126BAF00FF5DD570C6E429F6692157AF8F9E098CA7253CE1EA0C84D617F926F21B27D0FCB68C3WFSCT) Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 N 152-ФЗ, зарегистрированный по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указать адрес регистрации)

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование документа, N, сведения о дате выдачи документа

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

и выдавшем его органе)

в целях регулирования отношений в области осуществления спортивной деятельности, обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, предоставления сведений третьим лицам, даю согласие Общероссийской общественной организации «Союз смешанных боевых единоборств «ММА» России» находящейся по адресу: 127287, Россия, Москва, 4-й Вятский переулок, д.18, корп. 3 и Региональной общественной организации «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

(указать название региональной общественной организации)

находящейся по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать юридический адрес региональной общественной организации)

на обработку моих персональных данных, а именно:

– фамилия, имя, отчество;

– пол, возраст;

– дата и место рождения;

– паспортные данные;

– адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;

– номер телефона (домашний, мобильный);

– данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;

– семейное положение, сведения о составе семьи, которые могут понадобиться для предоставления мне льгот, предусмотренных законодательством;

– отношение к воинской обязанности;

– сведения о трудовом стаже, предыдущих местах работы, доходах с предыдущих мест работы;

– СНИЛС;

– ИНН;

– информация о событиях, относящихся к моей деятельности;

– сведения о доходах;

– сведения о деловых и иных личных качествах, носящих оценочный характер.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

число месяц год подпись спортсмена (субъекта персональных данных)