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

**Спортсмен допущен к соревнованиям**

**Директорат ООО «Союз «ММА» России»**

« » 2023 г.

**ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ НА УЧАСТИЕ В ПЕРВЕНСТВЕ ЮФО СРЕДИ ЮНОШЕЙ (12–13 ЛЕТ)**

**от региональной федерации СБЕ (ММА) Дата и место проведения:** 16-20 марта 2023 года, г. Волгоград, ул. Новороссийская. д. 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (спортсменов) | ФИО  **личного тренера** | Дата рождения | Спортивн ое звание, разряд | Весовая категори я | Название спортивного клуба/спортивного общества | Прописка (населенный пункт) | Подпись спортсмена | Виза (подпись врача) спортивно- физкультурного диспансера,  печать |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Тренер (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

**СОЮЗ СМЕШАННЫХ БОЕВЫХ ЕДИНОБОРСТВ «ММА» РОССИИ»** Приложение №2

**Спортсмен допущен к соревнованиям**

**Директорат ООО «Союз «ММА» России»**

« » 2023 г.

**ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ НА УЧАСТИЕ В ПЕРВЕНСТВЕ ЮФО СРЕДИ ЮНОШЕЙ (14–15 ЛЕТ)**

**от региональной федерации СБЕ (ММА) Дата и место проведения:** 16-20 марта 2023 года, г. Волгоград, ул. Новороссийская. д. 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (спортсменов) | ФИО  **личного тренера** | Дата рождения | Спортивн ое звание, разряд | Весовая категори я | Название спортивного клуба/спортивного общества | Прописка (населенный пункт) | Подпись спортсмена | Виза (подпись врача) спортивно- физкультурного диспансера,  печать |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Тренер (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

**СОЮЗ СМЕШАННЫХ БОЕВЫХ ЕДИНОБОРСТВ «ММА» РОССИИ»** Приложение №3

**Спортсмен допущен к соревнованиям**

**Директорат ООО «Союз «ММА» России»**

« » 2023 г.

**ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ НА УЧАСТИЕ В ПЕРВЕНСТВЕ ЮФО СРЕДИ ЮНОШЕЙ (16–17 ЛЕТ)**

**от региональной федерации СБЕ (ММА) Дата и место проведения:** 16-20 марта 2023 года, г. Волгоград, ул. Новороссийская. д. 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (спортсменов) | ФИО  **личного тренера** | Дата рождения | Спортивн ое звание, разряд | Весовая категори я | Название спортивного клуба/спортивного общества | Прописка (населенный пункт) | Подпись спортсмена | Виза (подпись врача) спортивно- физкультурного диспансера,  печать |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Тренер (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

**СОЮЗ СМЕШАННЫХ БОЕВЫХ ЕДИНОБОРСТВ «ММА» РОССИИ»**

**Спортсмен допущен к соревнованиям**

**Директорат ООО «Союз «ММА» России»**

Приложение №4

« » 2023 г.

**ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ НА УЧАСТИЕ В ПЕРВЕНСТВЕ ЮФО СРЕДИ ЮНИОРОВ (18–20 ЛЕТ)**

**от региональной федерации СБЕ (ММА) Дата и место проведения:** 16-18 марта 2023 года, г. Волгоград, ул. Новороссийская. д. 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (спортсменов) | ФИО  **личного тренера** | Дата рождения | Спортивн ое звание, разряд | Весовая категори я | Название спортивного клуба/спортивного общества | Прописка (населенный пункт) | Подпись спортсмена | Виза (подпись врача) спортивно- физкультурного диспансера,  печать |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Тренер (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

**СОЮЗ СМЕШАННЫХ БОЕВЫХ ЕДИНОБОРСТВ «ММА» РОССИИ»** Приложение №5

**Спортсмен допущен к соревнованиям**

**Директорат ООО «Союз «ММА» России»**

« » 2023 г.

**ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ НА УЧАСТИЕ В ПЕРВЕНСТВЕ ЮФО СРЕДИ МУЖЧИН (18+ ЛЕТ)**

**от региональной федерации СБЕ (ММА) Дата и место проведения:** 17-20 марта 2023 года, г. Волгоград, ул. Новороссийская. д. 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (спортсменов) | ФИО  **личного тренера** | Дата рождения | Спортивн ое звание, разряд | Весовая категори я | Название спортивного клуба/спортивного общества | Прописка (населенный пункт) | Подпись спортсмена | Виза (подпись врача) спортивно- физкультурного диспансера,  печать |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Тренер (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 №6

Предварительная заявка

от команды \_

(субъект России)

на участие в среди \_ (указать возрастную категорию «юноши» и возраст, «юниоры» или «мужчины»).

проводимом в г. Волгограде с по марта 2023 года

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество участника | Весовая категория спортсмена, либо указать название должности специалиста команды: руководитель  , врач, судья или тренер | Квалифи- 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 №7

# 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\_

Разряд или звание (также указать титулы 2022–2023 гг. по СБЕ ММА)

Личный тренер

(Внимание! Указать полностью ФИО.)

Стаж занятий

Врач соревнований (Ф.И.О.) \_ Подпись

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

# Р А С П И С К А С П О Р Т С М Е Н А

Я,

с Положением данного спортивного соревнования, правилами смешанного боевого единоборства (ММА), Регламентом «Союза «ММА» России» по этике и условиями проведения Первенства Южного федерального округа, проводимого с по марта 2023 года, ознакомлен, согласен и обязуюсь их выполнять. Я проинформирован о недопущении употребления запрещенных средств (в т.ч. допинга), и не имею профбоев, препятствующих моим выступлениям на международных соревнованиях IMMAF. Не участвовал в профессиональных боях ММА.

Название документа (паспорт или свидетельство о рождении) Данные документа:

серия номер

Документ выдан:

Дата выдачи

документа:

Дата заполнения расписки: « » 2023 г.

Подпись

Приложение №8

**СОГЛАСИЕ**

на обработку персональных данных

Я, ,

(фамилия, имя, отчество)

в соответствии со ст. 9 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.

« » 20 г.

число месяц год подпись спортсмена (субъекта персональных данных)

Приложение №9

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЕЙ

на участие несовершеннолетнего спортсмена в соревнованиях по смешанному боевому единоборству (ММА) Я,

(Ф.И.О. родителя / законного представителя полностью) родитель/законный

представитель (нужное подчеркнуть) \_

(ФИО участника полностью) (далее – «Участник»), года

рождения, зарегистрированный по адресу:

,

добровольно соглашаюсь на участие моего ребенка (опекаемого) в Первенстве Южного федерального округа среди юношей лет по смешанному боевому единоборству (ММА), проводимом в г. Волгоград с по марта 2023 года, и при этом:

1. Я принимаю всю ответственность за любую травму, полученную моим ребенком (опекаемым) в ходе спортивного соревнования, и не имею права требовать какой-либо компенсации от Организаторов спортивного соревнования;
2. Я обязуюсь, что мой ребенок (опекаемый) будет следовать всем требованиям Организаторов спортивного соревнования, связанным с вопросами безопасности;
3. В случае необходимости я разрешаю воспользоваться медицинской помощью, предоставленной моему ребенку (опекаемому) Организаторами спортивного соревнования;
4. С Положением о проведении спортивного соревнования ознакомлен;
5. Я согласен с тем, что выступление моего ребенка (опекаемого) и интервью с ним и/или со мной может быть записано и показано в средствах массовой информации, а также записано и показано в целях рекламы без ограничений по времени и формату; я отказываюсь от компенсации в отношении этих материалов.

/ / (подпись) (ФИО родителя / законного представителя)

« » 2023 г.