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

**Спортсмен допущен к соревнованиям**

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

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

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г.

**ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ НА УЧАСТИЕ В МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫХ СОРЕВНОВАНИЯХ среди юношей (\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ лет)**

**От федерации СБЕ (ММА) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата и место проведения 21-23.02.25 г. г. Великие Луки , СОК «Стрелец».**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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-физкультурногодиспансера,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 № 2**

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 Положением, Правилами и условиями проведения межрегионального соревнования

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

проводимого 21-23 февраля 2025 г. 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 (при отсутствии паспорта – Свидетельство о рождении) выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ПРИЛОЖЕНИЕ № 3**

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЕЙ

на участие несовершеннолетнего спортсмена в соревнованиях

по смешанному боевому единоборству (MMA)

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 соревновании - открытом Межрегиональном Кубке по смешанному боевому единоборству (ММА),

среди юношей/девушек \_\_\_\_\_\_\_\_ лет), проводимого с "21" по "23" февраля 2025 года в городе Великие Луки, 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, кроме того я отказываюсь от компенсации в отношении этих

материалов.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (ФИО родителя / законного представителя)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ПРИЛОЖЕНИЕ № 4**

**СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных спортсмена (для несовершеннолетнего до 18 лет)**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество законного представителя полностью) паспорт №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (когда и кем) зарегистрирован (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес эл. почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующий (ая) в качестве законного представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего полностью) дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г., документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (паспорт или свидетельство о рождении) выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (когда и кем) зарегистрирован (-ая) по адресу\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \*Заполнить в случае различия данных законного представителя и несовершеннолетнего. страховой номер обязательного пенсионного страхования СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. адрес эл. почты\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный тел.\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \*Заполнить в случае различия данных законного представителя и несовершеннолетнего. в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях учета результатов участия в физкультурных, массовых спортивно-зрелищных мероприятиях и спортивных соревнованиях, обработки протоколов физкультурных, массовых спортивно-зрелищных мероприятий и спортивных соревнований, прохождения процедуры присвоения спортивных званий и разрядов, проведения опросов по результатам физкультурных, массовых спортивно-зрелищных мероприятий, спортивных соревнований о качестве предоставляемых услуг даю согласие ПООО «Федерация смешанного боевого единоборства - ММА» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего, а именно: на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, персональных данных. Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие: фамилия, имя, отчество, паспортные данные, адрес регистрации по месту жительства, адрес электронной почты, контактный телефон. Перечень персональных данных несовершеннолетнего, на обработку которых я даю согласие: фамилия, имя, отчество, дата рождения, паспортные данные либо данные свидетельства о рождении, данные страхового номера обязательного пенсионного страхования (СНИЛС), фотоизображение, адрес электронной почты, контактный телефон, результаты участия несовершеннолетнего в физкультурных, массовых спортивно-зрелищных мероприятиях и спортивных соревнованиях, сведения медицинского заключения о допуске к участию в физкультурном, массовом спортивно-зрелищном мероприятии, спортивном соревновании. Я подтверждаю, что, давая согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего, я действую своей волей и в интересах несовершеннолетнего. Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) (подпись) (расшифровка подписи)