**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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Стаж занятий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Личный тренер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 Регламентом данного спортивного соревнования, правилами смешанного боевого единоборства (ММА), Регламентом «Союза «ММА» России» по этике и условиями проведения Всероссийского соревнования по СБЕ (ММА) среди юношей 16-17 лет и мужчин, проводимого с 19 по 22 сентября 2025 года, в г. Челябинске 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Приложение 3

**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 Челябинской общественной организации "ФЕДЕРАЦИЯ СБЕ (ММА)"

(указать название региональной общественной организации)

находящейся по адресу: г. Челябинск, ул. Молодогвардейцев 27Д

(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;

– 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 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. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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 ОО «Союз ММА России» и ЧООО «Федерация СБЕ (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, 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)

Приложение 5

**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) во Всероссийском соревновании по смешанному боевому единоборству (ММА), среди юношей 16-17 лет проводимого с 19 по 22 сентября 2025 года в г. Челябинск, 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;

1. С Положением о проведении спортивного соревнования ознакомлен;
2. 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)

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