Заявка на участие во Всероссийский спортивный фестиваль «Твой первый гол» приуроченного ко «Дню физкультурника» по футболу на электроколясках среди лиц с нарушением опорно двигательного аппарата.

Команда Пол /возрастная категория Нозология

Регион/Город:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№п /п** | **ФИО (полностью)** | **Дата рождения (число, месяц, год)** | **Спортивное звание** | **Группа инвалидности** | **№ справки МСЭ (ВТЭ)** | **Адрес постоянного места жительства** | **Подпись и печать врача** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| **РУКОВОДЯЩИЙ СОСТАВ** |
| **№** | **ФИО (полностью)** | **Дата рождения** | **Должность** | **Контактный телефон** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

Руководитель организации М.П.

// « »2023г. К соревнованиям допущено футболистов

должность подпись Фамилия И.О. цифрами (прописью)

Гл. врач// « »2024г.

наименование лечебно-профилактического заведения Фамилия И.О.

Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации

в области физической культуры и спорта Российской Федерации // М.П.

(подпись)

(ФИО)

Согласие
на обработку персональных данных несовершеннолетнего

Я,

документ, удостоверяющий личность:

(номер и сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе).

В соответствии с требованиями ст.9 Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие организаторам Всероссийских соревнований по футболу среди людей с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья 2024 года (далее - Соревнований) на обработку моих персональных данных в целях проверки на соответствие требованиям, предъявляемым Положением о проведении в 2024 году Всероссийских соревнований по футболу среди людей с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья при условии, что их обработка осуществляется уполномоченными людьми, принявшими обязательства о сохранении конфиденциальности указанных сведений.

Предоставляю организаторам Соревнований право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Организаторы вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, списки и другие отчетные формы.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес организаторов Соревнований по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку надлежащее уполномоченному представителю организаторов Соревнований.

Я даю свое согласие на размещение видеороликов на официальных сайтах Организаторов, а также в информационно-просветительских печатных и электронных изданиях, редактором которых является организатор Соревнований.

Согласие на обработку данных хранится у организаторов 5 лет.

Настоящее согласие дано мной « » 2024 г.

 /ФИО/