**Приложение № 1**

В главную судейскую коллегию

Эстафеты по спортивному туризму

(дисциплина: северная ходьба)

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВКА**

Просим допустить к участию в соревнованиях\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(название команды)

в следующем составе:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО УЧАСТНИКА | ДАТА И ГОД РОЖДЕНИЯ | СПОРТИВНЫЙ РАЗВРЯД | МЕДИЦИНСКИЙ ДОПУСК слово «допущен» подпись и печать врача напротив каждого участника | Подпись1 участника |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

Всего допущено к соревнованию \_4\_\_\_\_\_\_\_ человек.

М.П.

(печать медицинского учреждения)

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

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

Телефон для связи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 « » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.

1Согласен на обработку персональных данных согласно ФЗ РФ №152 «О персональных данных» в рамках спортивного мероприятия («северная ходьба»).

**Приложение 2**

**Расписка об ответственности**

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

( Фамилия, Имя, Отчество), ( дата рождения)

полностью осознаю риск, связанный с участием во Всероссийском дне ходьбы в Кировской области, который будут проводиться 06 октября 2024 года в г. Кирове в Александровском саду и принимаю на себя всю ответственность за свою жизнь, здоровье и возможные травмы, которые могут произойти со мной во время Мероприятия.

В случае получения травмы я не буду иметь претензий к организаторам Мероприятия.

С правилами соревнований ознакомлен.

Личная подпись:

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

 Подпись Расшифровка подпись