

КОЛЛЕКТИВНАЯ ЗАЯВКА

на участие в весеннем фестивале городского округа Самара Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)

время прохождения испытаний: _____

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения (д.м.г.)	УИН-номер	Допуск врача
1				
2				
3				
4				
5				

Допущено _____ человек.

Врач _____ / _____ / _____
 м.п. подпись расшифровка наименование медицинского учреждения

Руководитель команды _____ / _____ / _____
 м.п. подпись расшифровка

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ЗАЯВКА

на участие в весеннем фестивале городского округа Самара Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) среди всех категорий населения городского округа Самара
 время прохождения испытаний: _____

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения (д.м.г.)	УИН номер участника	Номер телефона
1				

Согласие
на обработку персональных данных участника
весеннего фестиваля городского округа Самара Всероссийского физкультурно-
спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)

Я, _____,

зарегистрированный (ая) по адресу: _____

_____ ,
документ удостоверяющий личность: _____

_____ (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 на обработку персональных данных участника муниципальному автономному учреждению городского округа Самара «Спортивно-оздоровительный туристический центр «Олимп» (далее – МАУ г.о. Самара «Олимп») и комиссии по допуску участников моих персональных данных, в связи с участием в зимнем фестивале городского округа Самара Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО), при условии, что их обработка осуществляется уполномоченным лицом, принявшим обязательства о сохранении конфиденциальности указанных сведений.

Предоставляю МАУ г.о. Самара «Олимп» и комиссии по допуску участников право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными и данными моего ребенка, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. МАУ г.о. Самара «Олимп» и комиссия по допуску участников 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 МАУ г.о. Самара «Олимп» и комиссии по допуску участников по почте заказным письмом с уведомлением о вручении.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, МАУ г.о. Самара «Олимп» и комиссия по допуску участников обязаны прекратить их обработку и исключить персональные данные из базы данных, в том числе электронной, за исключением сведений о фамилии, имени, отчестве, дате рождения.

Настоящее согласие дано мной « _____ » _____ 2023 года.

Подпись: _____ / _____

Согласие законного представителя
на обработку персональных данных несовершеннолетнего

Я, _____,
зарегистрированный (ая) по адресу: _____

_____,
документ, удостоверяющий личность: _____

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

Являюсь законным представителем
несовершеннолетнего _____

(ФИО)

на основании ст. 64 п. 1 Семейного кодекса РФ,

Настоящим даю свое согласие на участие и обработку персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, участвующего в Фестивале ГТО.

Предоставляю МАУ г.о. Самара «Олимп» и комиссии по допуску участников право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными и данными моего ребенка, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. МАУ г.о. Самара «Олимп» и комиссия по допуску участников 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 МАУ г.о. Самара «Олимп» и комиссии по допуску участников по почте заказным письмом с уведомлением о вручении.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, МАУ г.о. Самара «Олимп» и комиссия по допуску участников обязаны прекратить их обработку и исключить персональные данные из базы данных, в том числе электронной, за исключением сведений о фамилии, имени, отчестве, дате рождения.

Настоящее согласие дано мной «_____» _____ 2023 года.

Подпись: _____ / _____

Приложение № 4

Приложение N 2
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 23 октября 2020 г. N 1144н

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа Минздрава России от 22.02.2022 N 106н)

(форма)

Название медицинской организации, штамп
Телефон, электронная почта

Медицинское заключение
о допуске к участию в физкультурных и спортивных
мероприятиях (учебно-тренировочных мероприятиях и спортивных
соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов
испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного
комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)"

Реестровый номер заключения _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____

Реестровый номер лица (физкультурника, спортсмена) _____

Дата выдачи, название выдавшего органа _____

Название мероприятия _____

Вид спорта (при наличии) _____

Спортивная дисциплина (при наличии) _____

Этап спортивной подготовки (при наличии) _____

По результатам медицинского осмотра, углубленного медицинского обследования

ДОПУЩЕН
комиссией (вычеркнуть лишнее)

- к учебно-тренировочным мероприятиям

- к участию в спортивных соревнованиях

- к участию в Физкультурных мероприятиях

- к выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО

Ограничения, в том числе физических нагрузок, сроки ограничений: (ДА/НЕТ)

Описать: _____

Дата выдачи медицинского заключения _____

Медицинское заключение действительно до (указать дату) _____

Ответственное лицо медицинской организации _____ / _____ /
Подпись Фамилия, инициалы

Печать медицинской организации