Приложение 1

к Положению о проведении

муниципального этапа Фестиваля

ВФСК ГТО среди обучающихся

общеобразовательных организаций

**Заявка**

на участие в муниципальном этапе Фестиваля

Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса

«Готов к труду и обороне» среди обучающихся

общеобразовательных организаций

от команды **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование общеобразовательной организации, населённый пункт)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | УИН участника | Название и адрес общеобразовательной организации  (в соответствии  с Уставом),  сайт, E-mail | Период обучения  в данной образовательной организации  (№ и дата приказа  о зачислении) | Виза врача |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |

Допущено к I этапу Фестиваля комплекса ГТО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_обучающихся.

(прописью)

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

(ФИО) (подпись, МП медицинского учреждения)

Руководитель делегации

(сопровождающий) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО полностью, подпись, телефон)

Руководитель общеобразовательной

организаци \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, подпись)

ФИО исполнителя (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г.

Приложение 2

к Положению о проведении

муниципального этапа Фестиваля

ВФСК ГТО среди обучающихся

общеобразовательных организаций

**Согласие**

родителей (законных представителей)

на участие несовершеннолетнего ребенка в муниципальном этапе фестиваля

Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»

среди обучающихся общеобразовательных организаций

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя /законного представителя полностью)

родитель/законный представитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО участника полностью)

(далее - «участник»), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия, номер паспорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан (когда, кем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Настоящим даю согласие:**  на участие и обработку вЦентре тестирования по выполнению видов испытаний (тестов), нормативов, требований ВФСК «ГТО» Ханты-Мансийского районаперсональных данных моего ребенка | |
|  |  |
| (ФИО) | |
|  | |

**Я даю согласие на использование моих и моего ребенка персональных данных в целях:**

корректного оформления документов;

предоставления информации в государственные органы Российской Федерации в порядке, предусмотренным действующим законодательством.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих и моего ребенка персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я согласен(на) 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 и без компенсации в отношении этих материалов.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по своей воле и в интересах своего ребенка.

Я обязуюсь, что мой ребенок будет следовать всем требованиям организаторов Мероприятия, связанным с вопросами безопасности.

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г.

(подпись) (ФИО родителя / законного представителя)