**ЗАЯВКА**

**на участие в Кубке Смоленской области**

**в дисциплине ловля спиннингом с берега**

**15 июня 2024г**

Команда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Название команды, регион, ФРС (использовать русский алфавит, для пояснения в скобках - любой)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Фамилия Имя отчествоучастника | Год рождения,  | Действующийспорт. разряд | Телефон, эл. почта | Подпись |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |

 \* Во время участия в соревнованиях обязуюсь полностью соблюдать все требования организаторов, касающиеся безопасности, а также все нормы Положения о проведении Соревнований.

Инструктаж по технике безопасности на Соревнованиях прошёл(-ла). Плавать умею.

Я согласен с использования указанных моих персональных данных в протоколах соревнования (кроме телефона). Я согласен с запретом нахождения в зоне соревнования в нетрезвом виде.

В случае травмы, полученной в ходе данных соревнований, я полностью принимаю все медицинские усилия и действия служб спасения по организации моей доставки в лечебные учреждения и другие неотложные действия.

Я имею собственную страховку, покрывающей потерю здоровья и медицинские расходы, в результате несчастного случая во время данных Соревнований.

Я подтверждаю, что во время данных Соревнований, я несу ответственность за материальный и физический ущерб, причинённый мною кому-либо в результате моих действий.

С регламентом и правилами провидения Соревнованийознакомлен и согласен (а).

С условиями проведения Соревнований ознакомлен (-а) и согласен (а).

Подписывая настоящую заявку, я подтверждаю, что в случае получения травмы, возникновения проблем со здоровьем, во время проведения данных Соревнований**,** претензий к их организаторам и лицам, их проводящим иметь не буду. иметь не буду.

Я подтверждаю, что я не имею жалоб на состояние здоровья, связанных с возможным наличием инфекционного заболевания, в том числе на повышение температуры тела, кашель, насморк, боль в горле, затруднение дыхания, слабость, боль в мышцах, на тошноту, рвоту и понос.

О рисках проинформирован. Участие в соревновании подтверждаю.

Подтверждаем, что данные, указанные в заявке верны, в том числе **Ф.И.О. - Дата рождения - Разряд**

что заверено личной подписью спортсмена.

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

 (подпись) Фамилия Имя Отчество, телефон

 «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_.2024 г. Документы и заявку принял судья

 время, дата

Фамилия И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись , телефон

Поданные документы получил

Фамилия И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Юдина Юлия Юрьевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 8-915-044-62-87

 подпись , телефон