Приложение №1

**ЗАЯВКА**

**на ………………………………………………………..** (наименование турнира)

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

*(название организации, адрес, телефон)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя отчество на русском языке | **Полная** дата рождения | Разряд,Код ФИДЕ, Код РШФ | Кубковая номинация(пол, возраст)  | Домашний адрес, контактный телефон, e-mail | ФИО тренера, контактный телефон, e-mail | Медицинскийдопускслово «допущен», подпись и печать врача напротив каждого участника | примеч. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Даю свое согласие на обработку, использование и хранение персональных данных участников соревнований, согласно Федеральному закону Российской Федерации №152-ФЗ от 27.07.2006 "О персональных данных", необходимых для организации и проведения мероприятия.

Всего допущено к соревнованиям \_\_\_\_\_\_\_ человек.

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

 мп подпись расшифровка подписи

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 мп подпись расшифровка подписи