Приложение № 1

ЗАЯВКА

на участие в зимнем Фестивале Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) в зачёт Спартакиады среди муниципальных образований в 2021 году

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

(фамилия команды)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | И. О. участника | Дата рождения  (д.м.г.) | ID (УИН) номер | Название места работы | Виза врача |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек

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

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (МП) мед учреждения

Представитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись Ф.И.О. полностью)

Контактный номер телефона. E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 2

ЛИЧНАЯ ЗАЯВКА

на участие в зимнем Фестивале Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) в зачёт Спартакиады среди муниципальных образований в 2021 году

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Информация | |
| 1. | Фамилия, Имя, Отчество |  |
| 2. | Пол |  |
| 3. | ID номер-  Идентификационный номер участника тестирования в АИС ГТО |  |
| 4. | Дата рождения |  |
| 5. | Документ, удостоверяющий личность (св-во о рождении) |  |
| 6. | Адрес места жительства |  |
| 7. | Контактный телефон |  |
| 8. | Адрес электронной почты |  |
| 9. | Основное место учебы |  |
| 10. | Спортивное звание |  |
| 11. | Почетное спортивное звание |  |
| 12. | Спортивный разряд с указанием вида спорта |  |
| 13. | Перечень выбранных испытаний | 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

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

(Ф.И.О) (серия)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(номер) (дата) (кем)

зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

настоящим даю согласие:

- на прохождение тестирования в рамках Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО);

- на обработку Центром тестирования ГТО муниципального образования городского округа «Усинск», расположенного по адресу: **г. Усинск, ул. Строителей д. 9 «а», 7 подъезд, помещение № 6** моих персональных данных в рамках организации тестирования по видам испытаний Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО).

Я даю согласие на использование моих персональных данных в целях:

- корректного оформления документов, в рамках организации тестирования по видам испытания Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО);

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

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих 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, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по своей воле.

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

(дата)

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия И.О.)