**Приложение №2 (12-17 лет)**

Главному судье **Международных соревнований** по киокусинкай «33-й Мемориал Андрея Якутова» Шабанову Юрию Владимировичу

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО отца)

Паспорт РФ серия\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО матери)

Паспорт РФ серия\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**РАСПИСКА**

Просим Вас допустить моего (мою) сына (дочь)

*Фамилия, Имя, Отчество*

дата рождения

к участию в Международных соревнованиях по киокусинкай «33-й Мемориал Андрея Якутова» в весовых категориях и ката (группа дисциплин «синкёкусинкай»), которые состоятся 26-29 сентября 2025 года в г. Новосибирске.

В случае получения нашим ребенком травм и связанных с ними последствий, а также иных неблагоприятных последствий во время участия в соревновании, в том числе вследствие применения разрешенной либо не разрешенной правилами соревнований техники, и/или при нахождении в помещении, где проводятся данные соревнования или проходит подготовка к данным соревнованиям, претензий к главному судье, организаторам турнира, тренерскому составу и собственникам помещений, в которых проводятся соревнования, иметь не будем.

С правилами соревнований по киокусинкай ознакомлены, полностью осознаем, что киокусинкай является контактным единоборством, и понимаем возможность получения нашим ребенком травм и иных неблагоприятных последствий.

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

*Фамилия, Имя, Отчество собственноручно подпись*

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

*Фамилия, Имя, Отчество собственноручно подпись*

Даю согласие на обработку моих персональных данных в соответствии с федеральным законом "О персональных данных". Обработке подлежат следующие данные: фамилия, имя, отчество дата и место рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес регистрации и проживания, контактная информация, уровень квалификации, медицинская информация. Обработка персональных данных осуществляется как на бумажных носителях, так же и использованием средств автоматизации. Данное согласие необходимо для организации и проведения Международных соревнований по киокусинкай «33-й Мемориал Андрея Якутова» в весовых категориях и ката (группа дисциплин «синкёкусинкай»).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Фамилия, Имя, Отчество собственноручно подпись дата*

Подпись спортсмена удостоверяю: **тренер** /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*МП дата*

**Приложение №2 (10-11 лет)**

Главному судье **Всероссийских соревнований** по киокусинкай «33-й Мемориал Андрея Якутова» Шабанову Юрию Владимировичу

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО отца)

Паспорт РФ серия\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО матери)

Паспорт РФ серия\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**РАСПИСКА**

Просим Вас допустить моего (мою) сына (дочь)

*Фамилия, Имя, Отчество*

дата рождения

к участию во Всероссийских соревнованиях по киокусинкай «33-й Мемориал Андрея Якутова» в весовых категориях и ката (группа дисциплин «синкёкусинкай»), которые состоятся 26-29 сентября 2025 года в г. Новосибирске.

В случае получения нашим ребенком травм и связанных с ними последствий, а также иных неблагоприятных последствий во время участия в соревновании, в том числе вследствие применения разрешенной либо не разрешенной правилами соревнований техники, и/или при нахождении в помещении, где проводятся данные соревнования или проходит подготовка к данным соревнованиям, претензий к главному судье, организаторам турнира, тренерскому составу и собственникам помещений, в которых проводятся соревнования, иметь не будем.

С правилами соревнований по киокусинкай ознакомлены, полностью осознаем, что киокусинкай является контактным единоборством, и понимаем возможность получения нашим ребенком травм и иных неблагоприятных последствий.

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

*Фамилия, Имя, Отчество собственноручно подпись*

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

*Фамилия, Имя, Отчество собственноручно подпись*

Даю согласие на обработку моих персональных данных в соответствии с федеральным законом "О персональных данных". Обработке подлежат следующие данные: фамилия, имя, отчество дата и место рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес регистрации и проживания, контактная информация, уровень квалификации, медицинская информация. Обработка персональных данных осуществляется как на бумажных носителях, так же и использованием средств автоматизации. Данное согласие необходимо для организации и проведения Всероссийских соревнований по киокусинкай «33-й Мемориал Андрея Якутова».

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Фамилия, Имя, Отчество собственноручно подпись дата*

Подпись спортсмена удостоверяю: **тренер** /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*МП дата*

**Приложение №2 (мужчины и женщины)**

Главному судье **Международных соревнований** по киокусинкай «33-й Мемориал Андрея Якутова»

Шабанову Юрию Владимировичу

От гражданина РФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г. р.,

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

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

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ года,

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**РАСПИСКА**

Прошу допустить меня

*(ФИО, дата рождения)*

к участию в Международных соревнованиях по киокусинкай «33-й Мемориал Андрея Якутова» в весовых категориях и ката (группа дисциплин «синкёкусинкай»), которые состоятся 26-29 сентября 2025 года в г. Новосибирске.

В случае получения мною травм и связанных с ними последствий, а также иных неблагоприятных последствий во время участия в соревновании, в том числе вследствие применения разрешенной либо не разрешенной правилами соревнований техники, и/или при нахождении в помещении, где проводятся данные соревнования или проходит подготовка к данным соревнованиям, претензий к главному судье, организаторам турнира, тренерскому составу и собственникам помещений, в которых проводятся соревнования, иметь не буду.

С правилами соревнований по киокусинкай ознакомлен(а), полностью осознаю, что киокусинкай является контактным единоборством, и понимаю возможность получения мною травм и иных неблагоприятных последствий.

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

*Фамилия, Имя, Отчество собственноручно подпись*

Даю согласие на обработку моих персональных данных в соответствии с федеральным законом "О персональных данных". Обработке подлежат следующие данные: фамилия, имя, отчество дата и место рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес регистрации и проживания, контактная информация, уровень квалификации, медицинская информация. Обработка персональных данных осуществляется как на бумажных носителях, так же и использованием средств автоматизации. Данное согласие необходимо для организации и проведения Международных соревнований по киокусинкай «33-й Мемориал Андрея Якутова» в весовых категориях и ката (группа дисциплин «синкёкусинкай»).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Фамилия, Имя, Отчество собственноручно подпись дата*

Подпись спортсмена удостоверяю: **тренер** /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*МП дата*

**Приложение №2 (ветераны)**

Главному судье **Международного турнира** **по ветеранам** «33-й Мемориал Андрея Якутова»

Шабанову Юрию Владимировичу

От гражданина РФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г. р.,

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

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

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ года,

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**РАСПИСКА**

Прошу допустить меня

*(ФИО, дата рождения)*

к участию в Международном турнире по ветеранам «33-й Мемориал Андрея Якутова», который состоится 26-29 сентября 2025 года в г. Новосибирске.

В случае получения мною травм и связанных с ними последствий, а также иных неблагоприятных последствий во время участия в соревновании, в том числе вследствие применения разрешенной либо не разрешенной правилами соревнований техники, и/или при нахождении в помещении, где проводятся данные соревнования или проходит подготовка к данным соревнованиям, претензий к главному судье, организаторам турнира, тренерскому составу и собственникам помещений, в которых проводятся соревнования, иметь не буду.

С правилами соревнований по киокусинкай ознакомлен(а), полностью осознаю, что киокусинкай является контактным единоборством, и понимаю возможность получения мною травм и иных неблагоприятных последствий.

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

*Фамилия, Имя, Отчество собственноручно подпись*

Даю согласие на обработку моих персональных данных в соответствии с федеральным законом "О персональных данных". Обработке подлежат следующие данные: фамилия, имя, отчество дата и место рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес регистрации и проживания, контактная информация, уровень квалификации, медицинская информация. Обработка персональных данных осуществляется как на бумажных носителях, так же и использованием средств автоматизации. Данное согласие необходимо для организации и проведения международного турнира среди: ветеранов.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Фамилия, Имя, Отчество собственноручно подпись дата*

Подпись спортсмена удостоверяю: **тренер** /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*МП дата*