



**Челябинское региональное отделение
Общероссийской общественной
Физкультурно-спортивной организации
«Федерация Спорта слепых»**

454080, Челябинск, ул. Клары Цеткин, 26 тел/факс (351) 263-97-12
сот. 89681253120 – Дьяконов Алексей Альбертович

Исх. № 56 от 19.04.2022 г.

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

Челябинское региональное отделение «Федерация спорта слепых» с 13 мая по 16 мая 2022 года проводит Всероссийские соревнования по настольному теннису (спорт слепых). Место проведения: ЗАО «Молодежный оздоровительно-культурный комплекс «Черемушки» по адресу: Челябинская область, Красноармейский район, поселок Лазурный.

Направляем Вам следующую информацию по проведению соревнований:

- день приезда участников – 13 мая 2022 года с 13–00 часов;
 - регистрация участников и мандатная комиссия 13 мая 2022 года с 14-00 до 18-00 часов;
 - день отъезда участников – 16 мая 2022 года до 14–00 часов;
- Стоимость размещения (1 человек в сутки с пятиразовым питанием) - 1400 рублей.

Расходы по командированию участников и сопровождающих лиц: проезд, страхование, суточные в пути, проживание и питание в дни соревнований – за счет средств направляющей организации.

По прибытии на место проведения соревнований в мандатную комиссию представляются следующие документы:

- именная заявка, подписанная руководителем органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта, председателем регионального отделения Федерации спорта слепых (РО ФСС), врачом;
- паспорт гражданина Российской Федерации или свидетельство о рождении оригинал и копия;
- целевая медицинская справка на данные соревнования, если в именной заявке на данного спортсмена отсутствует допуск врача;
- оригинал и копия справки медико-социальной экспертизы (МСЭ) с обязательным указанием инвалидности по зрению;

- оригинал заключения офтальмолога с обязательным указанием диагноза заболевания, остроты и полей зрения, заверенный подписью с расшифровкой ФИО и личной подписью врача офтальмолога, а также печатью медицинской организации, на базе которой спортсмен проходил офтальмологическое обследование, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности и его копия;

- свидетельство пенсионного страхования (СНИЛС);

- полис страхования жизни и здоровья от несчастных случаев на каждого участника соревнований оригинал и его копия;

- полис обязательного медицинского страхования (оригинал);

- согласие на обработку персональных данных (Приложения 2 для совершеннолетних лиц или 2.1 – для несовершеннолетних).

По всем организационным вопросам обращаться по e-mail: chelrofss@mail.ru, тел. +7 968-125-31-20, +7 919-315-50-79 – Дьяконов Алексей Альбертович (председатель Челябинского РО ФСС).

По вопросам встречи и размещения направлять информацию согласно Приложению № 3 к настоящему письму на электронную почту babuschkina.natalia@yandex.ru.

Председатель ЧРО ФСС



А.А. Дьяконов

ИМЕННАЯ ЗАЯВКА

на участие в _____ на _____ ПО _____ (наименование соревнования) _____ (вид спорта)

_____ (место проведения, сроки проведения)

от _____ (наименование организации, город, субъект РФ)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Дата рождения	Спортивное звание	Группа инвалидов	№ справки МСЭ (ВТЭ)	Ф.И.О. личного тренера	Адрес постоянного места жительства	Подпись и печать врача
		Число, год месяц, год						
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

Представитель команды _____ / _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество)

Всего допущено человек: _____ Врач _____ / _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество) / М.П.

Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество) / М.П.

Представитель регионального отделения Федерации спорта слепых _____ / _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество) / МП

Президенту ФСС

От кого: _____

(Ф.И.О. гражданина)

Согласие
на обработку персональных данных

Я,

(фамилия, имя, отчество)
проживающий(ая) по адресу: _____
паспорт серия _____ № _____ выдан «____» _____ г.

Принимаю решение о предоставлении ФСС своих персональных данных и даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе на обработку информации, составляющей мои персональные данные (данные паспорта, адреса проживания, прочие сведения) в целях организации участия в спортивном мероприятии, ведения статистики с применением различных способов обработки.

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 – в соответствии с действующим законодательством), обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных Федеральным законом РФ от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

ФСС гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что персональные данные обрабатываются неавтоматизированным и автоматизированным способами обработки.

Согласие действует в течение 3 лет.

Я подтверждаю, что, давая согласие на обработку персональных данных, я действую своей волей и в своих интересах.

Дата _____

Подпись _____

Президенту ФСС

От кого: _____

(Ф.И.О. гражданина)

Согласие

на обработку персональных данных несовершеннолетнего

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____ выдан «__» _____

г. _____

_____ (наименование органа, выдавшего паспорт)

действующий(ая) в качестве законного представителя _____

_____ (Ф.И.О. несовершеннолетнего ребенка)

_____ (серия и номер свидетельства о рождении или паспорта ребенка, дата выдачи паспорта и выдавший орган)

принимаю решение о предоставлении ФСС его персональных данных и даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе на обработку информации, составляющей мои персональные данные (фамилию, имя, отчество), персональные данные моего ребенка (данные свидетельства о рождении (паспорта), медицинской карты, адрес проживания, прочие сведения) в целях организации участия моего ребенка в спортивном мероприятии, ведения статистики с применением различных способов обработки.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, персональных данных моего ребенка, 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 – обеспечивающим и участвующим в проведении спортивных мероприятий), обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных Федеральным законом РФ от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

ФСС гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что персональные данные обрабатываются
неавтоматизированным и автоматизированным способами обработки

Согласие действует в течение 3 лет, а также на период хранения
документации в соответствии с действующим законодательством.

Я подтверждаю, что, давая согласие на обработку персональных
данных, я действую своей волей и в интересах своего ребенка.

Дата _____

Подпись _____

Подпись ребенка, достигшего возраста 14 лет

НАПРАВИТЬ ДО 05 МАЯ 2022 Г.

**Логистика приезда и отъезда участников
Всероссийских соревнований по настольному теннису (спорт слепых)
13-16 мая 2022 года**

Команда:

	Приезд	Отъезд
Дата		
ВРЕМЯ		
Вид транспорта (поезд/самолет)		
Место прибытия/ отъезда (город)		