



территории Российской Федерации, по вопросам обеспечения общественного порядка и безопасности участников и зрителей.

3.2 Проведение спортивных соревнований вне объекта спорта осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами по вопросам обеспечения общественного порядка и безопасности участников и зрителей, действующими на территории Российской Федерации, и в соответствии с правилами проведения спортивного мероприятия.

3.3 Порядок оказания скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами, регулирующими вопросы оказания медицинской помощи при подготовке и проведении официальных физкультурных и спортивных мероприятий на территории Российской Федерации (приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2020 г. N 1144н).

3.4 Антидопинговое обеспечение спортивных соревнований в Российской Федерации осуществляется в соответствии с Общероссийскими антидопинговыми правилами, утвержденными приказом Минспорта России от 24 июня 2021 г. № 464.

#### **4. Требования к участникам соревнований**

4.1 К соревнованиям допускаются спортсмены с интеллектуальными нарушениями до 20 лет (включительно). Спортсмен должен достичь установленного возраста в календарный год проведения соревнований. Количество спортсменов не ограничивается.

4.2 Участники в день соревнований предоставляют в ГСК именные заявки по установленной форме или справки о допуске к соревнованиям, обязательно заверенные врачом.

#### **5. Общие сведения о спортивном соревновании**

5.1 Наименование соревнований: Открытый турнир КГБУ ДО "Хабаровская краевая спортивно-адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва" по лиц с интеллектуальными нарушениями (дисциплина – настольный теннис).

5.2 Место и даты проведения: Соревнования проводятся с 24 по 25 октября 2024 г. в г. Комсомольск-на Амуре, на базе Дома спорта "Строитель" по адресу: ул. Севастопольская, 35.

5.3 Расписание соревнований:

- 24 – 25.10.2024 г. приезд иногородних участников;
- 25.10.2024 г. в 09.00 заседание ГСК, работа мандатной комиссии;
- 25.10.2024 г. с 10.00 до 15.00 открытие и проведение соревнований;
- 25.10.2024 г. в 15.00 награждение, закрытие соревнований и отъезд

иногородних участников.

5.4 Соревнования являются личными.

#### **6. Заявки**

6.1 Предварительные технические заявки на участие подаются в Школу до 18 октября 2023 г. по адресу: г. Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского 4,

кабинет 220 или на почту Школы по адресу: [parasport27@mail.ru](mailto:parasport27@mail.ru) (Приложение № 1) с пометкой "Настольный теннис 2024", тел. 89098005567.

6.2 Именные заявки, по установленной форме, содержащие отметки врача о допуске каждого участника к спортивным соревнованиям, заверенные подписью и личной печатью врача представляются в день проведения Соревнований в главную судейскую коллегию (Приложение № 2).

6.3 Для всех участников соревнований обязательно предоставление документов:

- медицинская справка о допуске к участию в спортивных соревнованиях (при отсутствии отметки врача в именной заявке);
- договор о страховании от несчастных случаев (оригинал).

6.4. Для участников, не являющихся спортсменами Школы, дополнительно к заявке прилагаются следующие документы:

- копия паспорта гражданина Российской Федерации;
- справка об обучении или окончании учебного заведения по программе для лиц с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)
- согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3, 4).

## 7. Награждение

7.1 Победители и призеры соревнований награждаются медалями и грамотами ХКСАШПСР раздельно среди юношей и девушек.

## 8. Условия финансирования

8.1 Финансирование расходов по организации и проведению соревнований осуществляется за счет средств Школы в соответствии с нормами расходов, предусмотренных нормативными правовыми актами учреждения.

8.2 Оплата проезда, проживания и питания, занимающихся Школы, осуществляется за счет средств учреждения.

8.3 Расходы, связанные с командированием спортсменов муниципальных образований Хабаровского края, спортивных организаций и других регионов (проезд, проживание, питание, суточные в пути) несут непосредственно командирующие их организации.

8.4 Стартовые взносы не взимаются.

**Данное положение является официальным вызовом на Соревнования.**

Заявка

на участие в \_\_\_\_\_  
наименование мероприятия

№	Фамилия, имя	Личный тренер	Тренерская категория	Физкультурно-спортивная организация	Спортивная дисциплина
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Представитель команды \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Руководитель организации \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ М.П.  
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Именная заявка

на участие в \_\_\_\_\_  
наименование мероприятия

(Муниципальное образование Хабаровского края, физкультурно-спортивная организация)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Дата рождения (число, месяц, год)	Спортивный разряд	Группа инвалидности	Ф.И.О. тренера	Подпись печать врача
1						
2						
3						
4						
5						

Представитель команды \_\_\_\_\_  
(подпись)

Всего допущено человек: \_\_\_\_\_ Врач \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / м.п.  
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Руководитель организации \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / м.п.  
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Директору КГБУ ДО "Хабаровская краевая  
спортивно-адаптивная школа паралимпийского  
и сурдлимпийского резерва"

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 краевому государственному бюджетному учреждению дополнительного образования "Хабаровская краевая спортивно-адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва" (далее - ХКСАШПСР) 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), полиса обязательного медицинского страхования, адрес проживания, фамилии, имени, отчества, года, месяца, даты и места рождения, адреса, семейного положения, образования, профессии, рода занятий, спортивного разряда, спортивного звания, квалификационной категории, ИНН, сведений государственного пенсионного страхования)* в целях организации участия моего ребенка в спортивном мероприятии, ведения статистики, формирования списка кандидатов в спортивные сборные с применением различных способов обработки.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении *персональных данных моего ребенка*, которые необходимы 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, размещение на официальном сайте ХКСАШПСР, а также сайте министерства спорта Хабаровского края в сети Интернет, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".

ХКСАШПСР гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

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

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

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 \_\_\_\_\_

Директору КГБУ ДО "Хабаровская краевая  
спортивно-адаптивная школа  
паралимпийского и сурдлимпийского резерва"

От кого: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина)

Согласие  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан "\_\_\_" \_\_\_\_\_ г.,

\_\_\_\_\_  
(наименование органа, выдавшего паспорт)

Принимаю решение о предоставлении краевому государственному бюджетному учреждению дополнительного образования "Хабаровская краевая спортивно-адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва" (далее - ХКСАШПСР) своих персональных данных и даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе на обработку информации, составляющей мои персональные данные (*данные паспорта, полиса обязательного медицинского страхования, адрес проживания, фамилии, имени, отчества, года, месяца, даты и места рождения, адреса, семейного положения, образования, профессии, рода занятий, спортивного разряда, спортивного звания, квалификационной категории, ИНН, сведений государственного пенсионного страхования*) в целях организации участия в спортивном мероприятии, формирования списка кандидатов в спортивные сборные команды Хабаровского края с применением различных способов обработки.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы 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, размещение на официальном сайте ХКСАШПСР, а также сайте министерства спорта Хабаровского края в сети Интернет, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".

ХКСАШПСР гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

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

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

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

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_