Приложение №1

к Положению о Открытом межрегиональном фестивале по настольной спортивной игре новус в Приволжском федеральном округе

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ заявка**

на участие в Открытом межрегиональном фестивале по настольной спортивной игре новус в Приволжском федеральном округе

05-08 сентября 2023 г.

от организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (полностью) |  | Дата рождения | В качестве кого выезжает (руководитель сопровожд., спортсмен) | Участник на кресле - коляске  (Да/Нет) | № справки МСЭ (ВТЭ)/ дата/ на срок | Группа инвалидности/ заболевание |
|  |  |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись) (ФИО)

Председатель региональной организации ВОИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ М. П.

(Подпись) (ФИО)

Приложение №2

к Положению о Открытом межрегиональном фестивале по настольной

спортивной игре новус в Приволжском федеральном округе

Сведения о приезде и отъезде сборной команды на

Открытый межрегиональный фестиваль по настольной спортивной игре новус в Приволжском федеральном округе

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Субъект РФ |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Количество участников | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
|  | в т.ч. на кресло-коляске | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
|  | Ф.И.О руководителя команды | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | Номер мобильного телефона | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | Прибытие в Пермь | | | Аэропорт\_\_\_\_\_. г.Пермь  ж/д вокзал\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |  | | | |
|  | |  | | | Г. Пермь | | | | | | | |  | | | |
|  | |  | Дата  Время  № рейса  Поезд/вагон | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | Отъезд из Перми Аэропорт  г. Пермь  ж/д вокзал  г. Пермь  Дата\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |  | | | |
|  | |  | | | | Время\_\_\_\_\_  № рейса, поезд | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | |  | | |  | | | |
|  | | Если команда прибывает на своем транспортном средстве необходимо указать: на каком (модель и номер) | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |  | | |  | | | |
|  | | Руководитель региональной организации ВОИ | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  /Подпись/ | | | | | | | /ФИО/ | | | | | | |

Приложение № 3

к Положению о Открытом межрегиональном фестивале по настольной спортивной игре новус в Приволжском федеральном округе

**ИМЕННАЯ ЗАЯВКА**

на участие в Открытом межрегиональном фестивале по настольной спортивной игре новус в Приволжском федеральном округе

05-08 сентября 2023 г

От организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О | Дата рождения (число, месяц, год) | Группа  Инва-лидно-сти | Домашний адрес | Паспортные  данные (№,кем выдан, когда), индекс, прописка/  регистрация | № ИНН  № страхового свидетельства | № справки МСЭ (дата, срок) | Участник на кресле-коляске  Да/Нет | Уникальный номер члена ВОИ (УНЧ ВОИ) | Допуск к соревнованиям (подпись и печать врача) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

(Подпись) (ФИО)

Указанные в настоящей заявке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_человек по состоянию здоровья допущены к участию в физкультурном мероприятии

Главный врач ВФД\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/М.П. ВФД

(Подпись) (ФИО)

Председатель региональной организации ВОИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / М.П. (Подпись)

Приложение №4

к Положению о Открытом межрегиональном фестивале по настольной спортивной игре новус в Приволжском федеральном округе

**СОГЛАСИЕ**

**на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение, в том числе автоматизированные, своих персональных данных в специализированной электронной базе данных о моих контактных данных, которые могут быть использованы для передачи третьим лицам\***

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

(Фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)

проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(вид документа, серия и № документа)

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

(когда и кем выдан)

настоящим даю согласие на указанные выше действия**\*** **Пермской краевой организации общероссийской общественной организации "Всероссийское общество инвалидов"** (далее оператор), расположенной по адресу г. Пермь, ул. Борчанинова, 9, с моими персональными данными, указанными в Предварительной заявке (Приложение № 1) и Именной заявке (Приложение № 3) на участие в **Открытом межрегиональном фестивале по настольной спортивной игре новус в Приволжском федеральном округе**, в составе команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_региональной организации ВОИ.

Цель обработки персональных данных: формирование списков- ведомостей, отчетов и фото/ отчетов по итогам проведения Открытого межрегионального фестиваля по настольной спортивной игре новус в Приволжском федеральном округе с 05 по 08 сентября 2023 года, корректного оформления документов, предоставления информации в государственные органы РФ в порядке, предусмотренном действующим законодательством, а также печатание и предоставление данной информации заинтересованным организациям.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: паспортные данные, адрес проживания, дата рождения, диагноз, группа инвалидности, номер пенсионного страхового свидетельства, номер ИНН, номер, серия и срок действия справки МСЭ (ВТЭК), номер и серия медицинского страхового полиса.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки:

- получение персональных данных у субъекта персональных данных;

- хранение персональных данных (в электронном виде и на бумажном носителе).

Настоящие согласие дается с момента подписания и на неограниченное время, пока субъект или его законный представитель не отзовут персональные данные.

Порядок отзыва настоящего согласия по личному заявлению субъекта персональных данных или его законного представителя.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Приложение №5

к Положению о Открытом межрегиональном фестивале по настольной спортивной игре новус в Приволжском федеральном округе

**СОГЛАСИЕ**

**на распространение (передачу) моих персональных данных \***

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

(Фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)

проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(вид документа, серия и № документа)

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

(когда и кем выдан)

настоящим даю согласие на указанные выше действия\* **Пермской краевой организации общероссийской общественной организации "Всероссийское общество инвалидов"** (далее оператор), расположенной по адресу г. Пермь, ул. Борчанинова, 9, с моими персональными данными, указанными в Предварительной заявке (Приложение № 1) и Именной заявке (Приложение № 3) на участие в **Открытом межрегиональном фестивале по настольной спортивной игре новус в Приволжском федеральном округе**, в составе команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_региональной организации ВОИ.

Цель передачи персональных данных: формирование списков- ведомостей, корректного оформления документов, отчетов и фото/ отчетов по итогам проведения Открытого межрегионального фестиваля по настольной спортивной игре новус в Приволжском федеральном округе с 05 по 08 сентября 2023 года.

Перечень персональных данных, на передачу которых дается согласие: паспортные данные, адрес проживания, дата рождения, диагноз, группа инвалидности, номер пенсионного страхового свидетельства, номер ИНН, номер, серия и срок действия справки МСЭ (ВТЭК), номер и серия медицинского страхового полиса.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие:

- передача персональных данных субъекта в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

Настоящие согласие дается с момента подписания и на неограниченное время, пока субъект или его законный представитель не отзовут персональные данные.

Порядок отзыва настоящего согласия по личному заявлению субъекта персональных данных или его законного представителя.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись расшифровка подписи

«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_