

УТВЕРЖДАЮ  
Президент Общероссийской  
Общественной организации  
«Всероссийская Федерация  
спорта лиц с поражением  
опорно-двигательного аппарата»



А.А. Строкин

2024 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Президент Общероссийской  
физкультурно-спортивной  
общественной организации  
«Всероссийская Федерация спорта  
слепых»



О. В. Семенова

2024 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор Государственного  
бюджетного учреждения  
дополнительного образования  
города Москвы  
спортивная школа  
олимпийского резерва  
«Московская академия  
велосипедного спорта»  
Департамента спорта  
города Москвы



И.Ю. Ведьмедев

2024 г.

## РЕГЛАМЕНТ

по проведению Кубка России (финал) по видам спорта:  
«спорт лиц с поражением опорно-двигательного аппарата»  
(дисциплина – велоспорт-трек)

«спорту слепых»  
(дисциплина – велоспорт-тандем-трек)

Москва 2024 г.

## **1. Общие положения**

Кубок России по видам спорта: «спорт лиц с поражением опорно-двигательного аппарата (дисциплина – велоспорт-трек), «спорт слепых» (дисциплина – велоспорт-тандем-трек) (далее – соревнования) проводятся среди лиц с нарушением зрения с целью развития и популяризации дисциплин в Российской Федерации.

Задачами проведения соревнований являются:

- сохранения системы подготовки спортсменов и целостности спортивных соревнований с учетом дальнейшей возможности участия в международных соревнованиях;
- выявление сильнейших спортсменов и поддержание спортивного мастерства;
- повышение уровня мастерства спортсменов;
- повышение уровня профессиональной подготовленности тренерских кадров;
- повышение уровня профессиональной подготовленности специалистов, занятых в организации соревнований.

Обработка персональных данных участников спортивных соревнований осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152 «О персональных данных».

Запрещается участвовать в азартных играх в букмекерских организациях, тотализаторах путём заключения пари на официальные спортивные соревнования в соответствии с требованиями, установленными пунктом 3 части 26.2 Федерального закона от 4 декабря 2007 г. № 329 «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

## **2. Организаторы соревнований**

Общее руководство по организации и проведению Кубка России (финал) осуществляет Министерство спорта Российской Федерации (далее – Минспорт России), Общероссийская общественная организация «Всероссийская Федерация спорта лиц с поражением опорно-двигательного аппарата», Общероссийская физкультурно-спортивная общественная организация «Всероссийская Федерация спорта слепых» (далее – Федерации), Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования города Москвы спортивная школа олимпийского резерва «Московская академия велосипедного спорта» Департамента спорта города Москвы (далее – ГБУ ДО «Московская академия велосипедного спорта») при поддержке Москомспорта.

Непосредственное проведение Кубка России (финал) возлагается на Главную судейскую коллегию (далее — ГСК), назначенную Федерациями.

### **3. Обеспечение безопасности участников и зрителей, медицинское и антидопинговое обеспечение**

Спортивные соревнования проводятся на объектах спорта, включенных во Всероссийский реестр объектов спорта, в соответствии п. 5 ст. 37.1 Федерального закона от 4 декабря 2007 годам 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», отвечающих требованиям соответствующих нормативных правовых актов, действующих на территории Российской Федерации по вопросам обеспечения общественного порядка и безопасности участников и зрителей, а также требованиям правил по виду спорта;

Участие в спортивных соревнованиях осуществляется только при наличии полиса страхования жизни и здоровья от несчастных случаев, который представляется в комиссию по допуску на каждого участника спортивных соревнований. Страхование участников спортивных соревнований может производиться как за счёт бюджетных средств субъектов Российской Федерации, так и внебюджетных средств в соответствии с законодательством Российской Федерации;

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 г. N2 1144н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» и форм медицинских заключений о допуске к участию физкультурных и спортивных мероприятиях».

Основанием для допуска спортсмена к спортивным соревнованиям по медицинским заключениям является заявка с отметкой «Допущен» напротив каждой фамилии спортсмена с подписью врача по лечебной физкультуре или врача по спортивной медицине и заверенной личной печатью, при наличии подписи с расшифровкой ФИО врача в конце заявки, заверенной печатью допустившей спортсмена медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, перечень работ и услуг, который включает лечебную физкультуру и спортивную медицину (возможна медицинская справка о допуске к соревнованиям, подписанная врачом по лечебной физкультуре или врачом по спортивной медицине и заверенная печатью медицинской организации, отвечающей вышеуказанным требованиям).

Антидопинговое обеспечение в Российской Федерации осуществляется в соответствии с Общероссийскими антидопинговыми правилами, утвержденными Приказом Министерства спорта Российской Федерации N2 464 от 24.06.2021г. (далее — ОАП).

Организаторы спортивных мероприятий несут ответственность за соблюдение антидопинговых правил, предусмотренных Всемирным Антидопинговым Кодексом 2021 года и Международными стандартами Всемирного антидопингового агентства (ВАДА), статьей 26 Федерального закона от 4 декабря 2007 года М2 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» и ОАП:

- Принимать и применять на практике антидопинговые правила и политику в соответствии с Всемирным Антидопинговым Кодексом ВАДА 2021 года (Кодекс).

- Предпринимать все возможные действия для устранения несоответствий Кодексу.

- Требовать от Спортсменов, а также от Персонала спортсмена, принимающего участие в Спортивном мероприятии в качестве тренера, менеджера, специалиста команды, официального лица, медицинского персонала, признать обязательность выполнения антидопинговых правил, соответствующих Кодексу, как обязательное условие участия в соревновании.

- В рамках своей юрисдикции решительно не допускать возможные нарушения антидопинговых правил, в каждом случае внимательно разбирать причастность Персонала спортсмена или иного Лица к нарушению антидопинговых правил.

- Принимать заявки на проведение соревнований только от тех организаций, которые признают Кодекс и действуют в соответствии с ним.

- Сотрудничать с соответствующими национальными антидопинговыми организациями.

- Проводить допинговый контроль на спортивных соревнованиях с соблюдением требований международного стандарта для тестирований участников спортивного соревнования, определенного международной организацией, осуществляющей борьбу с допингом и признанной ВАДА.

- При выявлении нарушений Антидопинговых правил Спортсменом и/или Персоналом спортсмена, на Спортсмена и/или Персонал спортсмена накладываются санкции в соответствии с ОАП.

При неоднократном выявлении нарушений Антидопинговых правил спортсменами одного и того же субъекта Российской Федерации на официальных соревнованиях по спорту лиц с поражением ОДА, Совет Федерации спорта лиц с поражением ОДА рассматривает данный вопрос на своем заседании и принимает решение о применении санкций в отношении

соответствующего субъекта Российской Федерации, вплоть до лишения права участия в официальных межрегиональных и всероссийских спортивных соревнованиях по спорту лиц с поражением ОДА в данной дисциплине спортсменов от субъекта Российской Федерации с аннулированием результатов, очков, изъятия медалей и призов, завоеванных на официальных соревнованиях по спорту лиц с поражением ОДА, где были выявлены нарушения Антидопинговых правил спортсменами.

Обязательным условием для допуска спортсмена на соревнования является предоставление в Комиссию по допуску подписанной Антидопинговой декларации и Сертификата РУСАДА о прохождении антидопингового онлайн курса <https://course.rusada.ru/#>.

Любой спор, разногласия или претензия, возникающие в связи с проведением и/или участием в спортивных соревнованиях, регулируемых настоящим Положением, разрешаются путем арбитража, администрируемого Национальным Центром Спортивного Арбитража при Автономной некоммерческой организации «Спортивная Арбитражная палата» (НЦСА при АНО «САП») в соответствии с положениями Регламента спортивного арбитража, решение которого является обязательным для сторон. В рамках арбитража, администрируемого НЦСА при АНО «САП», могут рассматриваться категории споров, указанные в части 1 статьи 36.3. Федерального закона от 04.12.2007 N 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации".

При наличии органов юрисдикционного, дисциплинарного, апелляционного или иного органа досудебного порядка урегулирования (разрешения) споров, решение таких органов может быть обжаловано стороной в НЦСА при АНО «САП» в соответствии с положениями Регламента спортивного арбитража, решение которого является обязательным для сторон.

#### **4. Требования к участникам и условия их допуска**

К участию в соревнованиях допускаются спортсмены спортивных сборных команд субъектов Российской Федерации, состоящие из спортсменов-инвалидов с поражением ОДА (возраст спортсменов 14 лет и старше), спортсменов-инвалидов по зрению (возраст спортсменов 18 лет и старше) имеющие международную или национальную спортивно-функциональную классификацию.

Принадлежность спортсменов к субъекту Российской Федерации определяется согласно регистрации по месту проживания. При временной регистрации в другом регионе спортсмен должен предоставить документ о временной регистрации. Принадлежность спортсменов, включенных в списки кандидатов в спортивные сборные команды Российской Федерации на 2024 год (основной и резервный составы), определяется по наименованию

субъекта, указанного в этом списке. В случае представления спортсменом более одного субъекта Российской Федерации, принадлежность спортсмена к спортивным организациям, осуществляющим спортивную подготовку, определяется на основании Соглашения о совместной подготовке Спортсмена заинтересованными органами исполнительной власти в области физической культуры и спорта субъектов Российской Федерации, согласованного Федерацией.

В состав команды субъекта Российской Федерации входят спортсмены, тренер, врач, механик, массажист, сопровождающие инвалидов первой группы. В состав команды от субъекта Российской Федерации могут входить не более 40 спортсменов-инвалидов (с поражением ОДА, по зрению).

По решению ГСК к участию в соревнованиях могут быть допущены спортсмены, имеющие спортивный разряд ниже указанного в Положении о межрегиональных и всероссийских официальных спортивных соревнованиях по спорту лиц с поражением ОДА, по спорту слепых на 2024 год.

## **5. Сроки и место проведения соревнований**

Сроки проведения: 11 - 14 октября 2024 года.

Место проведения: г. Москва, улица Крылатская, 10, велотрек АО СЦП «Крылатское».

## **6. Заявки на участие**

Предварительные заявки (приложение №1) на участие в спортивных соревнованиях с указанием количества членов делегации и информацией о прибытии направляются Мухортовой Екатерине Федоровне на электронную почту: [myhortova\\_e@mail.ru](mailto:myhortova_e@mail.ru) не позднее, чем за 14 дней до начала спортивных соревнований.

Оригиналы именных заявок (приложение №2), подписанная руководителем органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта, аккредитованной региональной спортивной федерацией (при наличии такой спортивной федерации в субъекте Российской Федерации), врачом представляются представителем команды в день приезда на комиссии по допуску.

Допускается направление именной заявки от спортивных школ, спортивных клубов и иных спортивных организаций.

К заявке прилагаются следующие документы на каждого спортсмена:

- паспорт гражданина Российской Федерации;
- медицинская справка на данные Соревнования, если в именной заявке на данного спортсмена отсутствует виза (допуск) врача;
- оригинал справки медико-социальной экспертизы (МСЭ) с обязательным указанием инвалидности по зрению;

- документы, подтверждающие международную или национальную спортивно-функциональную классификацию;
- полис страхования жизни и здоровья от несчастных случаев на каждого участника соревнований (оригинал);
- документ, подтверждающий прохождение образовательного антидопингового семинара и/или сертификата о прохождении образовательного онлайн курса РУСАДА <https://course.rusada.ru/>;
- согласие на обработку персональных данных (приложение №3, №4 или приложение №3.1, №4.1);
- заполненная антидопинговая декларация;

Заявка на спортивно-функциональную классификацию (приложение №5, №6) для участия в соревнованиях по прилагаемой форме предоставляется не позднее, чем за месяц до начала соревнований старшему классификатору по спорту лиц с поражением ОДА по адресу: [myhortova\\_e@mail.ru.](mailto:myhortova_e@mail.ru), по спорту слепых по адресу: [classification.vfss@ya.ru.](mailto:classification.vfss@ya.ru)

Перечень документов для прохождения спортивно- функциональной классификации по спорту слепых:

- Выписка от офтальмолога (должны быть указаны острота зрения без коррекции и с коррекцией, подробное описание глазного статуса, развернутый клинический диагноз);
- Периметрия (программа полного поля зрения);
- Оптическая когерентная томография/ОКТ макулы (в случае диагнозов «макулодистрофия», «центральная дистрофия сетчатки», «гипоплазия макулы», «абиотрофия сетчатки», «пигментный ретинит») и/или диска зрительного нерва (в случае диагнозов «частичная атрофия зрительного нерва», «гипоплазия зрительного нерва»);
- Цветная фотография глазного дна (если не удастся сделать ОКТ);
- Электрофизиологические исследования/ЭФИ (необходимость проведения ЭФИ определяет классификатор в случае несоответствия остроты зрения и/или степени сужения полей зрения диагнозу и результатам обследований, конкретные программы уточняет классификатор).

Необходимо предоставить как протоколы исследований, так и их расшифровку/описание.

Примечание: для тотально слепых спортсменов (острота зрения 0 = ноль или светоощущение) достаточно только выписки от офтальмолога.

В случае предоставления именной заявки не по установленной форме или отсутствия одного из вышеперечисленных документов, спортсмен к соревнованиям не допускается.

## 7. Программа соревнований

11 октября		День приезда.
	12:00 -16:00	Классификация спортсменов
	14:00 -16:00	Официальная тренировка
	16:00 -17:00	Комиссия по допуску
	17:00-18:00	Собрание представителей команд
12 октября	08:00-10:00	Подготовка места проведения соревнований, официальная тренировка
	10:00-14:00	<b>Соревнования</b> Квалификация: велоспорт - трек 500 м (С1-С5) женщины велоспорт - трек 1000 м (С1-С5) мужчины велоспорт-тандем - трек - гонка 1000 м (В1, В2, В3) мужчины, женщины Финал: велоспорт - трек 500 м (С1-С5) женщины велоспорт - трек 1000 м (С1-С5) мужчины велоспорт-тандем - трек - гонка 1000 м (В1, В2, В3) мужчины, женщины
	14:30-16:00	Торжественное открытие соревнований, награждение
13 октября	08:00-10:00	Подготовка места проведения соревнований, официальная тренировка
	10:00-15:00	<b>Соревнования</b> Квалификация: велоспорт - трек 3000 м (С1-С3) мужчины велоспорт - трек 3000 м (С1-С5) женщины велоспорт-тандем-трек – гонка преследования (В1, В2, В3) 3000 м женщины; велоспорт - трек 4000 м (С4-С5) мужчины велоспорт-тандем-трек – гонка преследования (В1, В2, В3) 4000 м мужчины; Финал: велоспорт - трек 3000 м (С1-С3) мужчины велоспорт - трек 3000 м (С1-С5) женщины велоспорт-тандем-трек – гонка преследования (В1, В2, В3) 3000 м женщины; велоспорт - трек 4000 м (С4-С5) мужчины велоспорт-тандем-трек – гонка преследования (В1, В2, В3) 4000 м мужчины;
	15:00-16:00	Награждение
14 октября		День отъезда

\* Организаторы могут внести изменение в программу соревнований

## 8. Условия подведения итогов

Соревнования проводятся в соответствии с правилами видов спорта: «спорт лиц с поражением ОДА», утвержденными приказом Министерства спорта Российской Федерации от 29 января 2020 года N 49, «спорт слепых», утвержденным приказом Министерства спорта Российской Федерации от 19 января 2018 года № 17 (с изменениями, внесенными приказом Минспорта России от 10 апреля 2019 г. №301, от 26 февраля 2024 г. № 194).

Победители и призеры соревнований определяются по лучшему времени, показанному каждым участником отдельно среди мужчин и женщин в соответствии с занятыми местами в отдельных дисциплинах.

Индивидуальный рейтинг:

По завершении каждой спортивной дисциплины, включенной в программу Кубка России очки начисляются первым восьми гонщикам в соответствии с таблицей:

1 место	2 место	3 место	4 место	5 место	6 место	7 место	8 место
12	10	8	6	4	3	2	1

При равенстве очков, места определяются по наибольшему количеству занятых 1-ых, 2-ых и т. д. мест, учитывая только места, за которые начисляются очки. Если очки по-прежнему равны, то места будут определяться по финалу Кубка России.

В финале Кубка России индивидуальный рейтинг определяется по сумме очков, набранных на всех этапах Кубка России.

Если произошла смена пилота («спорт слепых»), индивидуальный рейтинг тандема определяется по спортсмену с нарушением зрения и награждается только один пилот, участвующий в финале Кубка России.

Победители и призеры соревнований награждаются медалями и дипломами соответствующих степеней.

При объединении спортивных классов («спорт лиц с поражением ОДА»), результат рассчитывается согласно процентному фактору, разработанному UCI (Международным союзом велосипедистов).

## 9. Условия финансирования

Министерство спорта Российской Федерации осуществляет финансовое обеспечение соревнований в соответствии с порядком финансирования за счет средств федерального бюджета и нормами расходов средств на проведение физкультурных и спортивных мероприятий, включенных в Единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий, и спортивных мероприятий на 2024 год.

Расходы по оплате за информационно-техническое обеспечение за счет средств ГБУ ДО «Московская академия велосипедного спорта».

Расходы по оплате за дежурство бригады скорой помощи за счет Общероссийской физкультурно-спортивной общественной организации «Всероссийская Федерация спорта слепых»

Все расходы, связанные с командированием участников соревнований за счет командирующих организаций.

**Настоящий Регламент является официальным вызовом на соревнования.**

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ЗАЯВКА**  
на участие в Кубке России

Направляющая организация: \_\_\_\_\_

Субъект Российской Федерации \_\_\_\_\_

Контактное лицо: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Информация о составе команды:

- |                           |       |         |
|---------------------------|-------|---------|
| - общее количество:       | _____ | человек |
| - количество спортсменов: | _____ | человек |
| - женщины:                | _____ | человек |
| - мужчины:                | _____ | человек |
| - из них колясочники:     | _____ | человек |
| - тренеры, специалисты:   | _____ | человек |
| - сопровождающие:         | _____ | человек |

Информация о прибытии/убытии команды:

- дата прибытия: \_\_\_\_\_
- место прибытия: \_\_\_\_\_
- время прибытия: \_\_\_\_\_
- дата убытия: \_\_\_\_\_
- место прибытия: \_\_\_\_\_
- время прибытия: \_\_\_\_\_

Руководитель команды (контактное лицо между оргкомитетом и субъектом Российской Федерации):

- ФИО: \_\_\_\_\_
- контактный телефон: \_\_\_\_\_
- e-mail: \_\_\_\_\_

---

Число, подпись, заполнившего заявку

Приложение № 2 к Регламенту

ИМЕННАЯ ЗАЯВКА

На участие \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ (дисциплина)  
 \_\_\_\_\_ (наименование соревнования)

\_\_\_\_\_ (наименование организации, город, субъект РФ)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Дата рождения (число, месяц, год)	Спортивное звание	Физкультурно-спортивное общество	Ф.И.О. тренера подготовившего спортсмена	№ Справки ВТЭК	Соревновательный класс	Адрес постоянного места жительства и контактный телефон	Подпись печать врача

Тренер команды \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (подпись) (Фамилия, имя, отчество) М.П.

Всего допущено человек: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (подпись) (Фамилия, имя, отчество) М.П.

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

Приложение № 3 к Регламенту  
Президенту Общероссийской общественной  
организации «Всероссийская Федерация  
спорта лиц с поражением опорно-  
двигательного аппарата»

А.А. Строкину

101000, г.Москва, Тургеневская площадь, д.2

От кого: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина)

Согласие  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_, (фамилия,  
имя, отчество)  
проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_ паспорт серия  
№ \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_ г. выдан:

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

принимаю решение о предоставлении ВФСЛПОДА своих персональных данных и даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление (передача третьим лицам, а именно Министерство спорта, ФГБУ ЦСП, Паралимпийский комитет России), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных в целях организации участия в спортивном мероприятии, ведения статистики.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- пол, возраст;
- дата и место рождения;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- номер телефона (домашний, мобильный);
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

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

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 \_\_\_\_\_

Приложение № 3.1 к Регламенту

Президенту Общероссийской  
общественной организации  
«Всероссийская Федерация спорта лиц с  
поражением опорно-двигательного  
аппарата»

А.А. Строкину

101000, г.Москва, Тургеневская  
площадь, д.2

От кого:

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина)

Согласие

на обработку персональных данных несовершеннолетнего

Я,

\_\_\_\_\_  
,  
(фамилия, имя, отчество)  
проживающий(ая) \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ адресу:

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.  
выдан:

\_\_\_\_\_  
(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 ВФСЛПОДА его персональных  
данных и даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе на  
автоматизированную, а также без использования средств автоматизации  
обработку моих персональных данных и персональных данных моего  
ребенка, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение,  
уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование,  
предоставление (передача третьим лицам, а именно Министерство спорта,  
ФГБУ ЦСП, Паралимпийский комитет России), обезличивание,  
блокирование, удаление, уничтожение персональных данных в целях  
организации участия в спортивном мероприятии, ведения статистики.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- пол, возраст;
- дата и место рождения;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- номер телефона (домашний, мобильный);
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_.

Перечень персональных данных моего ребенка, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- пол, возраст;
- дата и место рождения;
- данные свидетельства о рождении (паспорта);
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- номер телефона (домашний, мобильный);
- данные медицинской карты;
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_.

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

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

\_\_\_\_\_

Приложение № 4 к Регламенту

Президенту ОФСОО «ВФСС»

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 ОФСОО «ВФСС» 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».

ОФСОО «ВФСС» 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 \_\_\_\_\_

Приложение № 4.1 к Регламенту

Президенту ОФСОО «ВФСС»

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 ОФСОО «ВФСС» 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 \_\_\_\_\_

Приложение № 5 к Регламенту

ЗАЯВКА НА СПОРТИВНО-ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ КЛАССИФИКАЦИЮ

спортсменов, \_\_\_\_\_ в  
принимających участие в  
(наименование соревнования с указанием спортивной дисциплины спорта лиц с поражением ОДА)

\_\_\_\_\_ (сроки и место проведения спортивного соревнования)

№ п/п	Субъект РФ	Ф.И.О. спортсмена	Дата рождения	Диагноз (код диагноза по МКБ)	Спортивный класс	Дата и время прибытия на место проведения соревнований

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

На классификации спортсмены должны представить паспорт гражданина Российской Федерации и медицинские документы, подтверждающие диагноз спортсмена (справка, выписка из амбулаторной карты, выписной эпикриз из стационара, результаты исследований и пр.)

Приложение № 6 к Регламенту

**ЗАЯВКА**

на спортивно-функциональную классификацию спортсменов, принимающих участие в

(наименование соревнований)

(спортивная дисциплина, наименование субъекта Российской Федерации)

№ п/п	Команда	ФИО спортсмена	Дата рождения	Диагноз (код диагноза по МКБ) *	Спортивный класс (на получение какого класса претендует спортсмен)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

\* На классификацию спортсмены должны предоставить документ, удостоверяющий личность и медицинские документы, подтверждающие диагноз спортсмена (справку от офтальмолога с указанием остроты зрения, подробным описанием глазного статуса и развернутым клиническим диагнозом, периметрия (программа полного поля зрения), ОКТ макулярной зоны и/или диска зрительного нерва, электрофизиологические исследования и пр.)

Контактные данные руководителя команды (ФИО, номер телефона, адрес электронный почты):