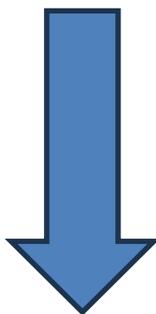




## 2. Страховой полис обязательного медицинского страхования



### 3. Личная справка о допуске к соревнованиям

**\* Если оформляется официальная заявка с медицинским допуском врачебно-физкультурного диспансера на команду - прикреплять ее не надо. Оригинал заявка предоставляется на комиссии по допуску.**

СПРАВКА № \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ Выдана \_\_\_\_\_

в том, что он(а) \_\_\_\_\_

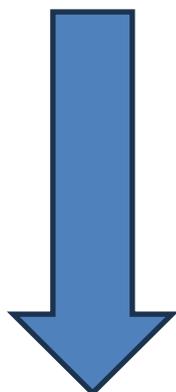
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.                      Врач \_\_\_\_\_

М. П.



## 4. Страховой полис дополнительного страхования (страховое покрытие не ниже 250 тысяч рублей и сроком действия не менее месяца после даты соревнований)


Экземпляр Страхователя

**8 800 755 00 01**  
**8 495 739 01 01**

### Договор страхования от несчастных случаев «Школьная пора»

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ / 1 8 - Н С Г Ф Ш от \_\_\_\_\_ 2 0 1 8  
год код продукта

Настоящий договор страхования от несчастных случаев «Школьная пора» (далее - договор страхования) заключен на условиях Правил страхования граждан от несчастных случаев в редакции от 17.03.2016, являющихся неотъемлемой частью договора страхования. Все письменные заявления Страхователя, относящиеся к настоящему договору, страхования, а также все приложения и дополнения к нему являются его неотъемлемой частью.

Страхователь				
Фамилия	Имя	Отчество	РФ	
М Ж X Дата рождения	Гражданство	Серия	№	Дата выдачи
Документ, удостоверяющий личность	паспорт			
Кем выдан				
Адрес проживания				
Контактный телефон +7	Эл. почта (e-mail)	Индекс 1 4 1 3 0 0		

Застрахованное лицо				
Фамилия	Имя	Отчество		
М X Ж Дата рождения	Место учебы, адрес	Учащийся.		

**Срок действия договора страхования**  
С «2 0» 1 0 . 2 0 1 8 г. по «1 9» 1 0 . 2 0 1 9 г. 1 (один) год

Страховые риски. Страховые случаи	Общая страховая сумма, руб.			
	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3	Вариант 4
Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая (п. 3.3.1. Правил страхования)	50 000,00	100 000,00	200 000,00	500 000,00
Установление инвалидности Застрахованному лицу в результате несчастного случая (п. 3.3.2. Правил страхования)				
Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая (п. 3.3.3. Правил страхования)				
СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, руб. В страховое покрытие не включено занятие спортом. Страховая премия по настоящему Договору страхования уплачивается единовременно.	<input type="checkbox"/> 400,00	<input type="checkbox"/> 570,00	<input type="checkbox"/> 1100,00	<input type="checkbox"/> 2 800,00
СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, руб. В страховое покрытие включено занятие спортом, кроме видов спорта, перечисленных в пп. 3.6.6., 3.6.7., 3.6.8. Правил страхования, в том числе тренировки, занятия в спортивной школе, участие в соревнованиях. Страховая премия по настоящему Договору страхования уплачивается единовременно.	<input type="checkbox"/> 600,00	<input checked="" type="checkbox"/> 900,00	<input type="checkbox"/> 1700,00	<input type="checkbox"/> 4 500,00
ИТОГО СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, руб. прописью:	Девятьсот руб. (в.т.ч. Греко-Римская борьба)			

Размер страховых выплат, независимо от их количества, не может превышать 100% общей страховой суммы, определенной в настоящем договоре страхования по варианту страхования. Действие договора страхования прекращается в случае выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме. Страховая премия по настоящему договору страхования уплачивается единовременно в день заключения настоящего договора страхования.

Квитанция формы А-7 № \_\_\_\_\_ Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2 0 1 8 г.

**Территория страхования. Время действия договора страхования**

Весь мир  24 часа в сутки

Страхователь \_\_\_\_\_ Представитель Страховщика \_\_\_\_\_  
Подпись \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Ф. И. О. \_\_\_\_\_ Ф. И. О. \_\_\_\_\_

ИКП : \_\_\_\_\_  
код продавца 1 код продавца 2  
Код офиса продаж: \_\_\_\_\_  
Код 1  
Код 2

ОРИГИНАЛ





0045000201640358

ООО «СК «Согласие». Лицензии ЦБ РФ от 25.05.2015: СИ № 1307, СЛ № 1307, ОС № 1307-03, ОС № 1307-04, ОС № 1307-05, ПС № 1307



## 5. Сертификат Русада о прохождении курса Антидопинг



## 6. Приложение №1 (антидопинг)

### Приложение 1

Обязательства

В ОФСОО «Федерация Кудо России»

В связи с моей заявкой на участие в **Кубке России по Кудо г. Ярославль 24-27.05.2024 г.** (далее “соревнования”) Я (далее “спортсмен”) настоящим подтверждаю, так как Международная Федерация Кудо (“KIF”) является стороной, подписавшей соглашение с Всемирным антидопинговым агентством (далее “WADA”), а ОФСОО «Федерация КУДО России» является полноправным членом KIF и в связи с этим, обязующаяся выполнять все требования в соответствии с правилами и инструкциями WADA, включая проведение антидопингового тестирования и не только; и Я могу быть подвергнут допинг-контролю или любым другим требованиям, связанными с антидопинговой политикой KIF. Настоящим я соглашаюсь подвергаться такому антидопинговому тестированию и соблюдать любые другие требования KIF.

Я также подтверждаю, что ФКР предоставило мне достаточно информации об антидопинговой политике, и я подаю заявку на участие в соревновании, полностью ознакомившись с антидопинговыми правилами и связанными с ними вопросами. Я также обязуюсь соблюдать антидопинговые правила Федерации Кудо и любые другие правила и инструкции KIF и всегда действовать добросовестно.

Дата \_\_\_\_\_

Регион \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

[Для представителя/тренера]

Я, как представитель спортсмена, настоящим подтверждаю, что спортсмен полностью понял вышеизложенное заявление и полностью ознакомился с антидопинговыми правилами и относящимися к ним вопросами, и обязуюсь обеспечить соблюдение спортсменом вышеуказанного заявления.

Дата \_\_\_\_\_

Регион \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_



# 7. Согласие на обработку персональных данных

Приложение № 2  
(старше 18 лет)

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

участника спортивных соревнований по виду спорта «Кудо»  
(в соответствии с 152-ФЗ о персональных данных от 27 июля 2006 года)

Я, \_\_\_\_\_,  
дата рождения \_\_\_\_\_, зарегистрирован(-на) по адресу: \_\_\_\_\_,  
паспорт: серия \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_,  
выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_.

даю свое согласие организатору спортивных соревнований – Ярославскому региональному отделению Общероссийской физкультурно-спортивной общественной организации «Федерация КУДО России» (далее-ЯРО ОФСОО), на обработку своих персональных данных в период подготовки, проведения и подведения итогов спортивных соревнований по виду спорта Кудо и подтверждаю, что с Положением о проведении Кубок России по кудо (г. Ярославль 24-27.05.2024 г.) и регламентом спортивных соревнований ознакомлен (-на).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения перечисленного выше, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), пересылку по электронной почте, обезличивание, блокирование, публикацию в сети «Интернет», а также осуществление иных действий с персональными данными, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Настоящим я даю согласие на обработку следующих персональных данных для организации работы комиссии по допуску, заполнения протоколов, взвешивания участников соревнований, ведения протоколов хода соревнований, подведения итогов соревнований, заполнения грамот и дипломов призеров и победителей, ведомостей выдачи призов, возможности использования официальных протоколов соревнований, выдачи документов об участии в соревнованиях и присвоения спортивных разрядов и званий:

- Фамилия, имя, отчество;
- Пол;
- Число, месяц, год рождения;
- Гражданство;
- Адрес проживания (регистрации);
- Серия, номер основного документа, удостоверяющего личность;
- Данные полиса обязательного медицинского страхования;
- Данные медицинских осмотров, заключений и рекомендаций врачей, данные о хронических заболеваниях;
- Спортивный разряд, звание;
- Весовая категория;
- Адрес электронной почты и номер телефона,
- Фото и видеосъемка в рамках подготовки и участия в соревнованиях,
- Название и номер спортивного учреждения;
- Результаты участия в спортивных соревнованиях (в том числе протокол и заявки на участие).

Я согласен(-на), что обработка персональных данных оператором может осуществляться как с использованием автоматизированных средств, так и без таковых.

Согласие на обработку персональных действует в период подготовки, организации и проведения Кубка России по кудо г. Ярославль 24-27.05.2024 г.

Я уведомлен (-на) о своем праве отозвать настоящее согласие в любое время. Отзыв производится по моему письменному заявлению в адрес организатора в порядке, определенном законодательством Российской Федерации.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /