**Приложение к регламенту**

(в день регистрации предоставить заполненный и распечатанный вариант в мандатную комиссию; бланк можно получить на ресепшене клуба)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № жребия | **КАРТОЧКА** | Весовая категория |
| **участника соревнований по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| 1. Наименование соревнований  | Открытый ринг по классическому и тайскому боксу «БОКС В БОЛЬШОМ ГОРОДЕ» |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Фамилия  |  | , Имя  |  | , Отчество |  |
| Дата рождения  | " |  | " |  |  |  | г. |  | полных лет |  |
| Спортивный клуб |  |
| Область (край, республика) |  | , | город |  |
| Спортивный разряд |  | , | провёл боёв |  | , | из них одержал побед  |  | , | разряд по др. в. единоборств |  |
| Тренируется под руководством |  |
|  | Фамилия, имя, отчество тренера полностью |
| 3.Данные российского паспорта (иного документа удостоверяющего личность): Серия |  | , номер |  | , кем выдан |  |
|  | , дата выдачи | " |  | " |  |  |  | г. |
| 4. Дата заполнения | " |  | " |  |  |  | г. |  | Подпись участника соревнований |  |
|  |  | Подпись тренера |  |  |
| 5. Решением мандатной комиссии ДОПУЩЕН к соревнованиям | " |  | " |  |  |  | г. |  |
| Председатель мандатной комиссии |  |  | / |  | / |
| 6. | В З В Е Ш И В А Н И Е |
|  |  |  | Дата |  |   |   |   |   |  |  |
|  |  |  | Вес |   |   |   |   |   |  |  |
|  |  |  | Подпись судьи |   |   |   |   |   |  |  |
| 7. | РЕЗУЛЬТАТЫ |
|  | Ступень | Фамилия, Имя | Территория | Разряд | Дата рождения | Результат |
|  | 1/2 |   |   |   |   |   |
|  | Финал |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Занятое место |  |    | из |    | участников соревнований |
|  |  | Главный судья |  |  |  / |  | / |

ОТКАЗ ОТ ПРЕТЕНЗИЙ

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

(Ф.И.О.)

паспорт РФ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер) (когда)

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

(кем выдан)

проживающая по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| был(а) полностью ПРОИНФОРМИРОВАН(а) и ОСОЗНАЛ(а), что проводимый «18» июня 2023г. |
| открытый ринг по классическому и тайскому боксу «БОКС В БОЛЬШОМ ГОРОДЕ» |

в городе Санкт-Петербург по адресу: ул.Киришская, д.2А, может и является источником телесных повреждений и травм различной степени тяжести.

Я ОЗНАКОМЛЕНА с условиями соревнований, медицинскими противопоказаниями, тренером, судейским составом, обязуюсь предоставить все необходимые документы, обеспечить себя требуемой формой одежды, а также в обязательном порядке застраховать свою жизнь и здоровье от несчастных случаев, которые могут произойти во время указанных соревнований.

Я СОГЛАСНА участвовать в соревнованиях по тайскому боксу добровольно, и НЕСУ полную ОТВЕТСТВЕННОСТЬ за все свои действия (бездействия), произведенные в рамках и в связи с соревнованиями.

В случае если при участии в соревнованиях, мною будут получены травмы любой степени тяжести, то я НЕ БУДУ ИМЕТЬ ПРЕТЕНЗИЙ (материальных и моральных) ни к тренеру, ни к судьям, ни к руководству, ни к какому-либо другому представителю организатора, ни к владельцам (пользователям) зала и/или оборудования в зале, ни к другим участникам соревнований по тайскому боксу независимо от обстоятельств, при которых эта травма имела место быть. В случае возникновения необходимости и наличии оснований даю свое согласие на оказание мне медицинской помощи.

Я ДАЮ свое согласие организатору на использование любых изображений, фото-, видео- и других материалов с моим участием, а также своих персональных данных.

Я внимательно ИЗУЧИЛА данный документ об отказе от претензий и освобождении от ответственности, полностью ПОНЯЛА и СОГЛАСНА с его содержанием и ПОДПИСАЛА его по собственной воле, и в своих интересах.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 (подпись) (Ф.И.О.) (дата)