

**ОБЛАСТНЫЕ СОРЕВНОВАНИЯ ПО СКАЛОЛАЗАНИЮ
СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

Г. ВОЛОГДА

15 НОЯБРЯ 2025 Г.

**С О Г Л А С И Е *
Н А О Б Р А Б О Т К У П Е Р С О Н А Л Ь Н Ы Х Д А Н Н Ы Х**

Я, _____,
ФИО родителя / законного представителя

Паспорт _____, выдан _____
Серия № Дата выдачи

_____ *Кем*

В случае опекуинства/попечительства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека/попечительство

_____ *ФИО ребёнка*

Паспорт / _____, выдан _____
свидетельство о рождении *Серия № Дата выдачи*

_____ *Кем*

Гражданство ребёнка – _____

Адрес проживания ребёнка: _____

Подтверждаю _____
Личная подпись

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Даю согласие на участие ребёнка в спортивных, туристских и иных мероприятиях.

Даю информированное добровольное согласие в случае наличия угрозы жизни и здоровью ребёнка на оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной формах, в стационарных условиях, трансфузию (переливание) донорской крови и/или её компонентов, а также иную медицинскую помощь, необходимую для сохранения жизни и здоровья ребёнка, включая доставку ребёнка в медицинское учреждение и возвращение обратно.

Даю согласие на участие ребёнка в интервью, фото и видеосъёмке, на редактирование и использование фото-, видеозаписей в некоммерческих целях, а также в рекламе, включая печатную продукцию, размещение в сети Интернет и других средствах (в соответствии с ФЗ № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. и ст. 152.1 ГК РФ).

Личная подпись

Фамилия Имя Отчество родителя / законного представителя

Дата

* Заполняется собственноручно родителем (законным представителем).

**ОБЛАСТНЫЕ СОРЕВНОВАНИЯ ПО СКАЛОЛАЗАНИЮ
СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

г. ВОЛОГДА

15 НОЯБРЯ 2025 г.

**С О Г Л А С И Е *
Н А О Б Р А Б О Т К У П Е Р С О Н А Л Ь Н Ы Х Д А Н Н Ы Х**

Я, _____,
ФИО руководителя (представителя) команды

Паспорт _____, выдан _____
Серия № Дата выдачи

_____ *Кем*

_____ *В случае опекунства/попечительства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека/попечительство*

Адрес проживания: _____

Подтверждаю _____
Личная подпись

Даю согласие на обработку моих персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Даю информированное добровольное согласие в случае наличия угрозы жизни и здоровью на оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной формах, в стационарных условиях, трансфузию (переливание) донорской крови и/или её компонентов, а также иную медицинскую помощь, необходимую для сохранения жизни и здоровья, включая доставку в медицинское учреждение и возвращение обратно.

Даю согласие на участие в интервью, фото и видеосъёмке, на редактирование и использование фото-, видеозаписей в некоммерческих целях, а также в рекламе, включая печатную продукцию, размещение в сети Интернет и других средствах (в соответствии с ФЗ № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. и ст. 152.1 ГК РФ).

_____ *Личная подпись* _____ *Фамилия Имя Отчество родителя / законного представителя* _____ *Дата*

* Заполняется собственноручно руководителем (представителем) команды.

ОБЛАСТНЫЕ СОРЕВНОВАНИЯ ПО СКАЛОЛАЗАНИЮ СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

г. ВОЛОГДА

15 НОЯБРЯ 2025 г.

И Н С Т Р У К Ц И Я ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СОРЕВНОВАНИЙ

1. К участию в соревнованиях допускаются спортсмены, прошедшие медицинский осмотр и не имеющие противопоказаний к занятиям скалолазанием.
2. Во время проведения соревнований участники могут находиться только в отведённых для них зонах. При нахождении участников в зонах, не обозначенных организаторами соревнований, судьи и проводящая организация не несут ответственности за их безопасность.
3. Во время лазания на разминочных тренажёрах следует избегать опасных положений и движений, которые могут привести к травме спортсмена. Страховкой участников занимаются тренеры-представители команд.
4. Запрещается находиться в зоне возможного падения лазающих спортсменов.
5. При обнаружении каких-либо неисправностей разминочных/соревновательных тренажёров (проворачивающиеся зацепы, отсутствие страховочных матов, крепление приставных щитов не исключает возможность их падения и т.п.) следует немедленно прекратить лазание и сообщить об этом главному судье.
6. Страховочная обвязка спортсмена должна быть изготовлена специализированной организацией, надета в соответствии с правилами эксплуатации. Обвязка не должна иметь видимых дефектов, ухудшающих её прочностные свойства (потёртости, надрывы и т.п.).
7. Лазание как на разминочном, так и на соревновательном скалодромах, осуществляется только в соответствующей сменной спортивной, не повреждающей поверхность панелей и зацепов, обуви.
8. Во время лазания спортсмен должен следить за положением страховочной верёвки с тем, чтобы она не наматывалась на части тела и не цеплялась за выступающие элементы рельефа.
9. Участники соревнований и представители команд обязаны выполнять требования судей по обеспечению безопасности.

Примечание: Для предупреждения спортивных травм рекомендуется перед стартом тщательно размяться и сделать упражнения на растягивание.

ФАМИЛИЯ, ИМЯ УЧАСТНИКА		Подпись
	С Инструкцией ознакомлен	
	С Инструкцией ознакомлен	
	С Инструкцией ознакомлен	
	С Инструкцией ознакомлен	
	С Инструкцией ознакомлен	
	С Инструкцией ознакомлен	
	С Инструкцией ознакомлен	
	С Инструкцией ознакомлен	
	С Инструкцией ознакомлен	
	С Инструкцией ознакомлен	
	С Инструкцией ознакомлен	

Представитель команды:

Название команды

Личная подпись

Фамилия Имя Отчество представителя команды

Дата