

Предварительная заявка

от команды _____
 (муниципальное образование Российской Федерации и название команды)

на участие в соревнованиях по смешанному боевому единоборству (ММА) в Открытом чемпионате и первенстве города Ростова-на-Дону по СБЕ – (ММА) среди юниоров 18-20 лет, мужчин 18 лет и старше.

г. Ростов-на-Дону, 18-19 апреля 2026 года.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество участника	Весовая категория	Название спортивного клуба/ спортивного общества либо указать название должности специалиста команды: руководитель, врач, судья или тренер	Классифи- кация	Дата рождения
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Руководитель спортивной федерации _____
 (подпись, М.П.) (ФИО)

Руководитель команды _____
 (М.П.) (ФИО)

Ростовская городская физкультурно-спортивная общественная организация «Федерация смешанного боевого единоборства – (ММА)»

Спортсмен допущен к ОТКРЫТОМУ ЧЕМПИОНАТУ и ПЕРВЕНСТВУ г. Ростова-на-Дону по СБЕ – (ММА) среди юниоров 18-20 лет, мужчин 18 лет и старше.

Директорат ООО «Союз «ММА» России»

«__» _____ 2026 г.

ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ НА УЧАСТИЕ в Открытом Чемпионате г. Ростова-на-Дону по СБЕ – (ММА) среди юниоров 18-20 лет, мужчин и женщин 18 лет и старше.

от спортивной федерации СБЕ (ММА) _____ Дата и место проведения: **18-19.04.26 г., г. Ростов-на-Дону.**

Фамилия, имя, отчество (спортсменов)	ФИО личного тренера	Дата рождения	Спортивное звание, разряд	Весовая категория	Название спортивного клуба/спортивного общества	Прописка (населенный пункт)	Подпись спортсмен а	Виза (подпись врача) спортивно- физкультурного диспансера, печать
Тренер (ФИО)	Гражданство	Звание		Подпись				
Руководитель команды (ФИО)								
Врач (ФИО)								
Судья (ФИО)								

ВРАЧ (ФИО) _____ ДОПУЩЕНО ЧЕЛ. _____ Дата: _____ Подпись, печать врача: _____

(Полное наименование региональной спортивной федерации СБЕ (ММА))

ДАТА ЗАПОЛНЕНИЯ: _____ Руководитель региональной спортивной федерации (при наличии) _____ (_____)

Подпись М.П. ФИО (юридический адрес, контактный телефон)

Орган муниципального образования в области физической культуры и спорта Российской Федерации _____

(_____)

Руководитель (название должности)

подпись М.П.

ФИО

КАРТОЧКА УЧАСТНИКА

Вес _____ № жеребьевки _____

Ф.И.О. _____

Спортивная организация _____ город _____

Дата рождения _____ Гражданство _____

Вид единоборства _____

Степень мастерства (разряд, звание, титулы) _____

Стаж занятий _____ Тренер _____

Врач соревнований (Ф.И.О.) _____ Подпись _____

Судья на взвешивании (Ф.И.О.) _____ Подпись _____

РАСПИСКА

Я, _____

с Положением о соревновании «Открытый чемпионат г. Ростова-на-Дону по СБЕ – (ММА) среди мужчин проводимых 24 декабря в городе Ростове-на-Дону, правилами смешанного боевого единоборства (ММА), Регламентом «Союза «ММА» России» по этике и условиями проведения соревнования ознакомлен

Паспортные данные: серия _____ номер _____

Паспорт выдан: _____

_____ Дата выдачи _____

« ____ » _____ 2021 г. Подпись _____

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

в соответствии со ст. 9 Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 года
№ 152-ФЗ, зарегистрированный по адресу: _____

(указать адрес регистрации)

документ, удостоверяющий личность: _____
(наименование документа, №, сведения о дате выдачи документа)

и выдавшем его органе)

в целях регулирования отношений в области осуществления спортивной деятельности, обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, предоставления сведений третьим лицам, даю согласие Общероссийской общественной организации «Союз смешанных боевых единоборств «ММА» России» находящейся по адресу: 127287, Россия, Москва, 4-й Вятский переулок, д.18, корп. 3 и Региональной общественной организации

« _____ »

(указать название региональной общественной организации)

находящейся по адресу: _____

(указать юридический адрес региональной общественной организации)

на обработку моих персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- пол, возраст;
- дата и место рождения;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- номер телефона (домашний, мобильный);
- данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;
- семейное положение, сведения о составе семьи, которые могут понадобиться для предоставления мне льгот, предусмотренных законодательством;
- отношение к воинской обязанности;
- сведения о трудовом стаже, предыдущих местах работы, доходах с предыдущих мест работы;
- СНИЛС;
- ИНН;
- информация о событиях, относящихся к моей деятельности;
- сведения о доходах;
- сведения о деловых и иных личных качествах, носящих оценочный характер.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

« _____ » 2026 г.
число месяц

подпись спортсмена (субъекта персональных данных)

Предварительная заявка

от команды _____
 (муниципальное образование Российской Федерации и название команды)
 на участие в соревнованиях по смешанному боевому единоборству (ММА) в Открытом Первенстве города
Ростова-на-Дону по СБЕ – (ММА) среди юношей 12-13, 14-15, 16-17 лет.

г. Ростов-на-Дону, 18-19 апреля 2026 года.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество участника	Весовая категория	Название спортивного клуба/ спортивного общества либо указать название должности специалиста команды: руководитель, врач, судья или тренер	Классифи- кация	Дата рождения
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Руководитель спортивной федерации _____
 (подпись, М.П.) (ФИО)

Руководитель команды _____
 (М.П.) (ФИО)

Ростовская городская физкультурно-спортивная общественная организация «Федерация смешанного боевого единоборства – (ММА)»
Спортсмен допущен к ОТКРЫТОМУ ЧЕМПИОНАТУ И ПЕРВЕНСТВУ г. Ростова-на-Дону по СБЕ – (ММА) среди юношей 12-13, 14-15, 16-17 лет.
Директорат ООО «Союз «ММА» России»
« ____ » _____ 2026 г.

ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ НА УЧАСТИЕ в Открытом Чемпионате и первенстве г. Ростова-на-Дону по СБЕ – (ММА) среди юношей 12-13, 14-15, 16-17 лет.
от спортивной федерации СБЕ (ММА) _____ Дата и место проведения: **18-19 апреля 2026 г., г. Ростов-на-Дону**

Фамилия, имя, отчество (спортсменов)	ФИО личного тренера	Дата рождения	Спортивное звание, разряд	Весовая категория	Название спортивного клуба/спортивного общества	Прописка (населенный пункт)	Подпись спортсмен а	Виза (подпись врача) спортивно- физкультурного диспансера, печать
Тренер (ФИО)	Гражданство	Звание		Подпись				
Руководитель команды (ФИО)								
Врач (ФИО)								
Судья (ФИО)								

ВРАЧ (ФИО) _____ ДОПУЩЕНО ЧЕЛ. _____ Дата: _____ Подпись, печать врача: _____

(Полное наименование региональной спортивной федерации СБЕ (ММА))
ДАТА ЗАПОЛНЕНИЯ: _____ Руководитель региональной спортивной федерации (при наличии) _____ (_____)
_____ *подпись М.П. ФИО (юридический адрес, контактный телефон)*

Орган муниципального образования в области физической культуры и спорта Российской Федерации _____

Руководитель (название должности) _____ *подпись М.П. ФИО*

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЕЙ

на участие несовершеннолетнего спортсмена в Открытом первенстве г. Ростова-на-Дону
по смешанному боевому единоборству (ММА) среди юношей (12-13 лет) и (14-15 лет)
2021 года

Я, _____
(Ф.И.О. родителя / законного представителя полностью)

родитель/законный представитель
(нужное подчеркнуть)

(ФИО участника полностью)

(далее – «Участник»), _____ года рождения, зарегистрированный по
адресу: _____

добровольно соглашаюсь на участие моего ребенка (опекаемого) в Открытом первенстве
г. Ростова-на-Дону по смешанному боевому единоборству (ММА) 2021 года, проводимого
28 ноября 2021 года в г. Ростов-на-Дону и при этом:

1. Я принимаю всю ответственность за любую травму, полученную моим ребенком (опекаемым) в ходе спортивного соревнования, и не имею права требовать какой-либо компенсации от Организаторов спортивного соревнования;
2. Я обязуюсь, что мой ребенок (опекаемый) будет следовать всем требованиям Организаторов спортивного соревнования, связанным с вопросами безопасности;
3. В случае необходимости я разрешаю воспользоваться медицинской помощью, предоставленной моему ребенку (опекаемому) Организаторами спортивного соревнования;
4. С Положением о проведении спортивного соревнования ознакомлен;
5. Я согласен с тем, что выступление моего ребенка (опекаемого) и интервью с ним и/или со мной может быть записано и показано в средствах массовой информации, а также записано и показано в целях рекламы без ограничений по времени и формату; я отказываюсь от компенсации в отношении этих материалов.

_____/_____
(подпись) (ФИО родителя / законного представителя)

«___» _____ 2021 г.

Предварительная заявка

от команды _____
 (муниципальное образование Российской Федерации и название команды)

на участие в соревнованиях по смешанному боевому единоборству (ММА) в Открытом чемпионате и первенстве города Ростова-на-Дону по СБЕ – (ММА) среди юниорок 18-20 лет, женщин 18 лет и старше.

г. Ростов-на-Дону, 18-19 апреля 2026 года.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество участника	Весовая категория	Название спортивного клуба/ спортивного общества либо указать название должности специалиста команды: руководитель, врач, судья или тренер	Классифи- кация	Дата рождения
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Руководитель спортивной федерации _____
 (подпись, М.П.) (ФИО)

Руководитель команды _____
 (М.П.) (ФИО)

Приложение № 2

Ростовская городская физкультурно-спортивная общественная организация «Федерация смешанного боевого единоборства – (ММА)»

Спортсмен допущен к ОТКРЫТОМУ ЧЕМПИОНАТУ и ПЕРВЕНСТВУ г. Ростова-на-Дону по СБЕ – (ММА) юниорок 18-20 лет, женщин 18 лет и старше.

Директорат ООО «Союз «ММА» России»

« ____ » _____ 2026 г.

ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ НА УЧАСТИЕ в Открытом Чемпионате г. Ростова-на-Дону по СБЕ – (ММА) юниорок 18-20 лет, женщин 18 лет и старше.

от спортивной федерации СБЕ (ММА) _____ Дата и место проведения: **18-19.04.26 г., г. Ростов-на-Дону.**

Фамилия, имя, отчество (спортсменов)	ФИО личного тренера	Дата рождения	Спортивное звание, разряд	Весовая категория	Название спортивного клуба/спортивного общества	Прописка (населенный пункт)	Подпись спортсмен а	Виза (подпись врача) спортивно- физкультурного диспансера, печать
Тренер (ФИО)	Гражданство	Звание		Подпись				
Руководитель команды (ФИО)								
Врач (ФИО)								
Судья (ФИО)								

ВРАЧ (ФИО) _____ ДОПУЩЕНО ЧЕЛ. _____ Дата: _____ Подпись, печать врача: _____

(Полное наименование региональной спортивной федерации СБЕ (ММА))

ДАТА ЗАПОЛНЕНИЯ: _____ Руководитель региональной спортивной федерации (при наличии) _____ (_____)

Подпись М.П. ФИО (юридический адрес, контактный телефон)

Орган муниципального образования в области физической культуры и спорта Российской Федерации _____

_____ (_____)

Руководитель (название должности)

подпись М.П.

ФИО