

**Регистрация в МООФСА**

Регистрационный № \_\_\_\_\_

Дата вступления \_\_\_\_\_

Президенту Межрегиональной общественной организации «Федерация Соревновательного Айкидо»

Солоницыну И.Н.

Я, \_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_ г.,  
прошу принять меня в члены Федерации Соревновательного Айкидо, для содействия в подготовке моего ребенка в области Соревновательного айкидо.

**Анкета ребёнка (до 18 лет)**

Фотография

**ФИО:** \_\_\_\_\_

**Дата рождения:** \_\_\_\_\_

**Место занятий (клуб):** \_\_\_\_\_

**Инструктор:** \_\_\_\_\_

**Контактная информация**

**Тел. моб.** \_\_\_\_\_ **Адрес** \_\_\_\_\_

**Тел. дом.** \_\_\_\_\_

**E-mail** \_\_\_\_\_

**Отец**

**ФИО** \_\_\_\_\_

**Место работы** \_\_\_\_\_

**Должность** \_\_\_\_\_

**Тел.** \_\_\_\_\_

**Мать**

**ФИО** \_\_\_\_\_

**Место работы** \_\_\_\_\_

**Должность** \_\_\_\_\_

**Тел.** \_\_\_\_\_

**Медицинские противопоказания / травмы**

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

Поддерживаю цели и задачи МООФСА, обязуюсь участвовать в ее деятельности, выполнять требования Устава и решения руководящих органов, в установленном порядке своевременно уплачивать членские взносы, объяснять своему ребенку правила поведения в тренировочном зале (додзё), взаимодействовать с тренером (инструктором) для улучшения условий обучения моего ребенка Соревновательному айкидо.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_,  
(ФИО) (серия, номер)

выдан \_\_\_\_\_ Г.,  
(кем выдан) (когда выдан)

адрес регистрации: \_\_\_\_\_,  
являюсь законным представителем несовершеннолетнего ребёнка (подопечного)  
\_\_\_\_\_,  
(ФИО)

даю свое согласие на обработку в Межрегиональной Общественной Организации «Федерация Соревновательного Айкидо», далее МООФСА, моих персональных данных, и персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка (подопечного) относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; контактная информация (номера телефонов, адрес электронной почты); сведения о месте и должности работы; сведения о месте учёбы; адрес проживания.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно для реализации уставных целей МООФСА, в том числе для организации (в том числе третьими лицами) участия членов МООФСА в спортивных и тренировочных мероприятиях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, в том числе обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), при этом общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 № 152-ФЗ, а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством.

Я проинформирован, что МООФСА гарантирует обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Настоящее согласие действует бессрочно.

Настоящее согласие может быть отозвано мною в любой момент по соглашению сторон. В случае неправомерного использования предоставленных данных соглашение отзывается письменным заявлением субъекта персональных данных.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Подпись / Расшифровка подписи