



Кубок России -2023
по танцам на колясках
(спорт лиц с поражением ОДА)
19.10.2023 – 23.10.2023, Уфа

Приложение №1.1 к Регламенту Кубка России – 2023
спорта лиц с поражением ОДА по дисциплине танцы на колясках

ЗАЯВОЧНАЯ ФОРМА НА УЧАСТИЕ
в официальных дисциплинах ВРВС

Срок подачи – не позднее 10.09.2023

Контактная информация:

тел. 8 981 773 03 24, e-mail: dancecup2023@yandex.ru

	Мужчина	Женщина
Ф.И.О. спортсмена		
Спортивная пара		
Комби. Европейская программа		
Комби. Латиноамериканская программа		
Комби. Произвольная программа		
<i>Отметка, кто из партнеров на коляске (+/-)</i>		
Дуэт. Европейская программа		
Дуэт. Латиноамериканская программа		
Одиночные программы		
Мужчины. Общая программа (W,T,S,R,J)		
Мужчины. Произвольная программа		
Женщины. Общая программа (W,T,S,R,J)		
Женщины. Произвольная программа		
Класс спортсмена - указать 1 или 2		
Стартовая книжка	№	№
Тренер (Ф.И.О)		
Субъект РФ, город		
Руководитель (Ф.И.О.)		
Контактный телефон		
E-mail		

Дата заполнения заявочной формы _____

Наименование организации _____

Руководитель организации _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О)

М.П.*



Кубок России -2023
по танцам на колясках
(спорт лиц с поражением ОДА)
19.10.2023 – 23.10.2023, Уфа

Приложение №1.2 к Регламенту Кубка России – 2023
спорта лиц с поражением ОДА по дисциплине танцы на колясках

ЗАЯВОЧНАЯ ФОРМА НА УЧАСТИЕ
в развивающихся дисциплинах
ДУЭТЫ. ПРОИЗВОЛЬНАЯ ПРОГРАММА

Срок подачи – не позднее 10.09.2023

Контактная информация:

тел. 8 981 773 03 24, e-mail: dancecup2023@yandex.ru

	Мужчина	Женщина
Ф.И.О. спортсмена		
Класс спортсмена - указать 1 или 2		
Стартовая книжка	№	№
Тренер (Ф.И.О)		
Субъект РФ, город		
Руководитель (Ф.И.О.)		
Контактный телефон		
E-mail		

Дата заполнения заявочной формы _____

Наименование организации _____

Руководитель организации _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О)

М.П.*



Кубок России -2023
по танцам на колясках
(спорт лиц с поражением ОДА)
19.10.2023 – 23.10.2023, Уфа

Приложение №1.3 к Регламенту Кубка России – 2023
спорта лиц с поражением ОДА по дисциплине танцы на колясках

ЗАЯВОЧНАЯ ФОРМА НА УЧАСТИЕ
в развивающихся дисциплинах
ДЕТИ, ЮНОШИ И ДЕВУШКИ

Срок подачи – не позднее 10.09.2023

Контактная информация:

тел.: 8 981 773 03 24, e-mail: dancecup2023@yandex.ru

	Юноша (мальчик)	Девушка (девочка)
Ф.И.О. спортсмена		
Одиночные программы		
Дети (7-12 лет). Общая программа		
Дети (7-12 лет). Произвольная программа		
Юноши (13-20 лет). Общая программа (W,S,J)		
Юноши (13-20 лет). Произвольная программа		
Девушки (13-20 лет). Общая программа (W,S,J)		
Девушки (13-20 лет). Произвольная программа		
Класс спортсмена - указать 1 или 2		
Стартовая книжка	№	№
Тренер (Ф.И.О)		
Субъект РФ, город		
Руководитель (Ф.И.О.)		
Контактный телефон		
E-mail		

Дата заполнения заявочной формы _____

Наименование организации _____

Руководитель организации _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О)

М.П.*



**Кубок России - 2023 по танцам на колясках
(спорт лиц с поражением ОДА)
19.10.2023 – 23.10.2023. Уфа.**

**Приложение №2.1
к Регламенту Кубка России – 2023
спорта лиц с поражением ОДА по дисциплине танцы на колясках**

**ИМЕННАЯ ЗАЯВКА
на участие в Кубке России – 2023 по танцам на колясках (спорт лиц с поражением ОДА)**

(субъект Российской Федерации)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Дата рождения (число, месяц, год)	Спортивн. звание/разряд	Физкультурно-спортивное общество	Ф.И.О. тренера подготовившего спортсмена	№ Справки ВТЭК (МСЭ)	Соревновательный класс	Адрес постоянного места жительства и контактный телефон	Подпись печать врача
1.				-					
2.									

Тренер/руководитель команды _____ / _____ /
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Всего допущено человек: _____ Врач _____ / _____ / М.П.
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Руководитель _____ / _____ / М. П.
органа исполнительной власти (подпись) (Фамилия, имя, отчество)
субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта.

Руководитель _____ / _____ / М. П.
аккредитованной региональной (подпись) (Фамилия, имя, отчество)
спортивной федерации или спортивной организации



**Кубок России - 2023 по танцам на колясках
(спорт лиц с поражением ОДА)
19.10.2023 – 23.10.2023. Уфа.**

**Приложение №2.2
к Регламенту Кубка России – 2023
спорта лиц с поражением ОДА по дисциплине танцы на колясках**

ИМЕННАЯ ЗАЯВКА
на участие в Кубке России – 2023 по танцам на колясках (спорт лиц с поражением ОДА)

(субъект Российской Федерации; наименование организации, направляющей спортсменов)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Дата рождения (число, месяц, год)	Спортивн. звание/разряд	Физкультурно-спортивное общество	Ф.И.О. тренера подготовившего спортсмена	№ Справки ВТЭК (МСЭ)	Соревновательный класс	Адрес постоянного места жительства и контактный телефон	Подпись печать врача
1.				-					
2.									
3.									

Тренер/руководитель команды _____ / _____ /
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Всего допущено человек: _____ Врач _____ / _____ / М.П.
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Руководитель _____ / _____ / М. П.
Региональной спортивной федерации по спорту лиц _____ (подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество)
с поражением опорно-двигательного аппарата **или** спортивного или танцевального клуба



Кубок России - 2023 по танцам на колясках

19 – 23 октября 2023 года. Уфа.

Приложение №3

к Регламенту Кубка России – 2023
спорта лиц с поражением ОДА по дисциплине танцы на колясках

ТЕХНИЧЕСКАЯ ЗАЯВКА

Срок подачи – не позднее 10.09.2023

Контактная информация:

Тел.: 8 981 773 03 24, e-mail: dancecup2023@yandex.ru

(наименование спортивной организации, город, субъект РФ)

№ п/п	ФИО спортсмена	ФИО личного тренера	Тренерская категория	Дисциплины/Программы										
				Класс участника	Дуэты / Европейская	Дуэты / Латиноамериканская	Комби / Европейская	Комби / Латиноамериканская	Женщины / Общая	Мужчины / Общая	Комби / Произвольная	Женщины / Произвольная	Мужчины / Произвольная	Добавить по регламенту ВРВС по оф. дисциплинам

Руководитель организации _____ / _____ /

(подпись)

(Ф.И.О)

М.П.



**Кубок России - 2023 по танцам на колясках
19 – 23 октября 2023. Уфа.**

**Приложение №3
к Регламенту Кубка России – 2023
спорта лиц с поражением ОДА по дисциплине танцы на колясках**

**ТЕХНИЧЕСКАЯ ЗАЯВКА
на участие в возрастной группе «Юниоры»**

Срок подачи – не позднее 10.09.2023

Контактная информация:

Тел.: 8 981 773 03 24, e-mail: dancecup2023@yandex.ru

(наименование спортивной организации, город, субъект РФ)

№ п/п	ФИО спортсмена	ФИО личного тренера	Тренерская категория	Дисциплины/Программы										
				Класс участника	Девушки / Общая	Юноши / Общая	Девушки / Произвольная	Юноши / Произвольная					Добавить по регламенту ВРВС по оф. дисциплинам	

Руководитель организации _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О)

М.П.



**Кубок России - 2023 по танцам на колясках
19 – 23 октября 2023. Уфа.**

Приложение №3
к Регламенту Кубка России – 2023
спорта лиц с поражением ОДА по дисциплине танцы на колясках

**ТЕХНИЧЕСКАЯ ЗАЯВКА
для участия в возрастной группе «Дети»**

Срок подачи – не позднее 10.09.2023

Контактная информация:

Тел.: 8 981 773 03 24, e-mail: dancecup2023@yandex.ru

(наименование спортивной организации, город, субъект РФ)

№ п/п	ФИО спортсмена	ФИО личного тренера	Тренерская категория	Дисциплины/Программы											
				Класс участника	Дети общая (девочки)	Дети произвольная (мальчики)	Дети общая (мальчики)	Дети произвольная (мальчики)						Добавить по регламенту ВРВС по фо. дисциплинам	

Руководитель спортивной организации _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О)

М.П.



**Кубок России - 2023 по танцам на колясках
19 – 23 октября 2023. Уфа.**

**Приложение №3
к Регламенту Кубка России – 2023
спорта лиц с поражением ОДА по дисциплине танцы на колясках**

ДАННЫЕ СПОРТСМЕНОВ

№ п/п	ФИО	Дата рождения	Паспортные данные, полные	Адрес регистрации	ИНН	СНИЛС (Страховое свидетельство)
1.	Иванов Иван Иванович					
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
.....						
50.						

Руководитель организации _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О)
М.П.



**Кубок России - 2023 по танцам на колясках
19 – 23 октября 2023. Уфа.**

Приложение №3
к Регламенту Кубка России – 2023
спорта лиц с поражением ОДА по дисциплине танцы на колясках

ДАННЫЕ РУКОВОДИТЕЛЯ, ТРЕНЕРА, СОПРОВОЖДАЮЩИХ ЛИЦ

№ п/п	Должность	Ф.И.О.	Паспортные данные, полные	Адрес регистрации	ИНН	(СНИЛС) Страховое свидетельство	Номер телефона для связи	e-mail
					*заполняется только на руководителя, тренера и врача			
1.	Руководитель делегации							
2.	Тренер							
3.	Врач							
4.	Сопровождающий							
5.								
6.								

Руководитель организации _____ / _____ /

(подпись)

(Ф.И.О)

М.П.



**Кубок России - 2023 по танцам на колясках
(спорт лиц с поражением ОДА)
19.10.2023 – 23.10.2023. Уфа.**

**Приложение №4
к Регламенту Кубка России – 2023
спорта лиц с поражением ОДА по дисциплине танцы на колясках**

ЗАЯВКА НА КЛАССИФИКАЦИЮ

спортсменов, принимающих участие в Кубке России -2023 по танцам на колясках (спорт лиц с поражением ОДА)

(наименование организации, направляющей спортсменов на соревнование)

№ п/п	Субъект РФ	Ф.И.О. спортсмена	Дата рождения	Диагноз (код диагноза по МКБ)	Дата и время прибытия на место проведения соревнований

Дата _____ « _____ » 2023 г.

Руководитель организации _____ / _____ / М. П.
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

На классификации спортсмены должны представить паспорт гражданина Российской Федерации и медицинские документы, подтверждающие диагноз спортсмена (справка, выписка из амбулаторной карты, выписной эпикриз из стационара, результаты исследований и пр.).



Кубок России -2023
по танцам на колясках
(спорт лиц с поражением ОДА)
19.10.2023 – 23.10.2023, Уфа

Приложение №5 к Регламенту Кубка России – 2023
спорта лиц с поражением ОДА по дисциплине танцы на колясках
МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СПРАВКА
для прохождения классификации на соревнованиях
лиц с поражением опорно-двигательного аппарата по дисциплине
ТАНЦЫ НА КОЛЯСКАХ

ДАННЫЕ СПОРТСМЕНА

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения (день/месяц/год)	

В разделе «Медицинский диагноз», пожалуйста, укажите: дату заболевания или получения травм, причину, приводящую к заболеванию, полный диагноз.

Временные заболевания и проблемы в здоровье, возникающие из-за болевых ощущений, не являются предметом для классификации и допуском к соревнованиям.

МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОЗ

Полный диагноз: Дата заболевания: Основная причина заболевания: Временные заболевания:
Медикаменты, принимаемые по назначению (только для основного диагноза):

ДАННЫЕ ВРАЧА

Ф.И.О.	
Место работы:	
Телефон:	
E-mail:	
Дата прохождения повышения квалификации	
Подпись, печать врача	

_____ (Ф.И.О. гражданина)

Согласие
на обработку персональных данных

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу: _____;

паспорт серия _____ № _____ выдан «__»__ г. выдан:

_____ (наименование органа, выдавшего паспорт)

принимаю решение о предоставлении ВФСЛПОДА своих персональных данных и даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление (передача третьим лицам, а именно Министерство спорта, ФГБУ ЦСП, Паралимпийский комитет России), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных в целях организации участия в спортивном мероприятии, ведения статистики.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- пол, возраст;
- дата и место рождения;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- номер телефона (домашний, мобильный);
- медицинские данные, касающиеся участия в спортивных соревнованиях и мероприятиях;
- иные данные, касающиеся участия в спортивных соревнованиях и мероприятиях.

ВФСЛПОДА гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Согласие действует в течение 3 лет.

Я подтверждаю, что, давая согласие на обработку персональных данных, я действую своей волей и в своих интересах.

Дата _____

Подпись _____

Президенту Общероссийской общественной организации
«Всероссийская Федерация спорта лиц с поражением
опорно-двигательного аппарата»
А.А. Строкину
101000, Москва, Тургеневская площадь, д.2
От кого:

(Ф.И.О. гражданина – законного представителя)

Согласие
на обработку персональных данных несовершеннолетнего

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу: _____,

паспорт серия _____ № _____ выдан « _____ » _____ г., выдан:

(наименование органа, выдавшего паспорт)

действующий(ая) в качестве законного представителя _____,

(Ф.И.О. несовершеннолетнего ребенка)

(серия и номер свидетельства о рождении или паспорта ребенка, дата выдачи паспорта и выдавший орган)

принимаю решение о предоставлении ВФСЛПОДА его персональных данных и даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление (передача третьим лицам, а именно Министерство спорта, ФГБУ ЦСП, Паралимпийский комитет России), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных в целях организации участия в спортивном мероприятии, ведения статистики.

Перечень моих персональных данных и данных несовершеннолетнего ребенка, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество – мои и несовершеннолетнего ребенка;
- пол, возраст - мои и несовершеннолетнего ребенка;
- дата и место рождения - мои и несовершеннолетнего ребенка;
- мои паспортные данные и данные свидетельства о рождении/паспорта несовершеннолетнего ребенка;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания - мои и несовершеннолетнего ребенка;
- номера телефонов (домашний, мобильный);
- медицинские данные несовершеннолетнего ребенка, касающиеся участия в спортивных соревнованиях и мероприятиях;
- иные данные, касающиеся участия в спортивных соревнованиях и мероприятиях.

ВФСЛПОДА гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Согласие действует в течение 3 лет, а также на период хранения документации в соответствии с действующим законодательством.

Я подтверждаю, что, давая согласие на обработку персональных данных, я действую своей волей и в интересах своего ребенка.

Дата _____

Подпись _____

Подпись ребенка, достигшего возраста 14 лет

**АНТИДОПИНГОВАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ
(спортсмен)**

Я, нижеподписавшийся,

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____,

являюсь кандидатом в члены спортивной сборной команды Российской Федерации спорта ПОДА дисциплина Танцы на колясках)

Признаю обязательность и соглашаюсь с требованиями Всемирного антидопингового кодекса ВАДА, Антидопингового кодекса Международного Паралимпийского комитета (МПК), Общероссийских антидопинговых правил, Антидопинговых правил паралимпийского комитета России (ПКР) и регламентов соответствующих международных спортивных федераций о недопустимости нарушения антидопинговых правил в период подготовки и участия в региональных, всероссийских, международных спортивных мероприятиях, включая Паралимпийские игры (согласно статье 24 «Права и обязанности спортсменов» Федерального закона «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» №329-ФЗ обновленный 02.06.2016 г.).

Обязуюсь

- 1) знать и соблюдать Всемирный антидопинговый кодекс ВАДА, Антидопинговый кодекс МПК, Общероссийские антидопинговые правила, Антидопинговые правила ПКР и регламенты соответствующих международных спортивных федераций;
- 2) быть доступным в любое время для допингового тестирования;
- 3) не допускать попадания запрещенной субстанции в мой организм и нести ответственность за то, что я потребляю в пищу и/или использую;
- 4) персонально нести ответственность за любое совершенное мною нарушение антидопинговых правил;
- 5) сотрудничать с антидопинговыми организациями при расследовании нарушений антидопинговых правил;
- 6) информировать медицинский персонал о своей обязанности не использовать запрещенные

**Anti- Doping Declaration
(athlete)**

I, the undersigned,

Last name _____

Given Name _____

Patronymic _____

Date of birth _____

As a candidate for the Sport Team of the Russian Federation _____

(Russian Sports Federation for persons with Physical Impairment, Russian Blind Sport Federation, Russian Federation of Sport for Persons with Mental Impairments, Russian CP Football Federation)

_____ (sport discipline)

Acknowledge my obligation as binding and agree to meet requirements of the WADA World Anti Doping Code, IPC Anti-Doping Code, All Russian Anti-Doping Rules, the Russian Paralympic Committee (RPC) Anti Doping Rules and regulations of relevant international federations on inadmissibility of anti-doping rules violation during periods of preparation and participation in regional, national and international competitions and events, including Paralympic Games (in accordance with Article 24 on “Rights and Obligations of Athletes” of the Federal Law of the Russian Federation No329-FZ “About physical culture and sport in the Russian Federation” revised on 02.06.2016)

I, Pledge to

- 1) to know and comply with WADA World Anti-Doping Code, IPC Anti-Doping Code, All Russian Anti-Doping Rules, the RPC Anti-Doping Rules and regulations of relevant international federations
- 2) to be available at any time for doping testing
- 3) to avoid any contact with prohibited substances and prevent the insertion of these substance into my body, take responsibility for everything that I use as food and / or for any other purposes
- 4) to take personal responsibility for any anti doping violation committed by me
- 5) to cooperate fully with anti doping organizations during their investigations of anti doping rules violations

<p>субстанции и методы, нести ответственность за то, что любые получаемые мною медицинские услуги не нарушают антидопинговую политику и правила;</p> <p>7) нести ответственность за незнание того, что включает в себя понятие «нарушение антидопинговых правил», а также за незнание субстанций и методов, включенных в Запрещенный список ВАДА;</p> <p>8) нести ответственность за любую запрещенную субстанцию или ее метаболиты или маркеры, обнаруженные во взятых у меня пробах.</p> <p>Я ознакомлен(а) с основными антидопинговыми документами:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Всемирный антидопинговый кодекс ВАДА»; • «Запрещенный список ВАДА»; • «Международный стандарт по терапевтическому использованию»; • «Международный стандарт по тестированию и расследованиям»; • «Антидопинговый кодекс МПК»; • «Общероссийские антидопинговые правила»; • «Антидопинговые правила ПКР»; • «Регламент соответствующей международной спортивной федерации». <p>В случае возникновения юридической коллизии в период подготовки и участия в региональных, всероссийских, международных спортивных мероприятиях, включая Паралимпийские игры, оставляю за собой возможность воспользоваться защитой и отстаиванием своих прав в Спортивном Арбитражном Суде г. Лозанна (Швейцария).</p> <p>Дата подписания антидопинговой декларации: « » _____ 2023 г.</p>	<p>6) to inform medical personnel about my responsibility not to use any prohibited substances and methods, to insure that any medical services received by me do not violate anti-doping rules or policies</p> <p>7) to take responsibility for any lack of knowledge regarding “anti doping rules violation” , as well as lack of information regarding Prohibited Substances and Methods from the WADA Prohibited list</p> <p>8) to take responsibility of any Prohibited Substance or its Metabolites or Markers found in the samples taken from me</p> <p>I’m aware of the principal anti-doping documents:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «World Anti-Doping Code of WADA»; • «WADA Prohibited List»; • «International Standard for Therapeutic Use Exemptions»; • «International Standard for Testing and Investigations»; • «IPC Anti-Doping Code»; • «Russian National Anti-Doping Rules»; • «RPC Anti-Doping Rules»; • «Regulations of the respective International sport Federation». <p>In case of arising any legal conflicts for the period of preparation and participation in regional, national, international competitions including Paralympic Games I reserve the right for myself to use the defense and assertion of rights in Court of Arbitration of Sport (CAS) in Lausanne (Switzerland).</p> <p>Date of signing anti-doping declaration: «__» _____ 2023</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ФИО/подпись спортсмена _____ / _____ /

ФИО/подпись родителя или официального опекуна спортсмена (для спортсмена моложе 18 лет и/или имеющего физические или умственные нарушения, в соответствии с которыми спортсмену назначено доверенное лицо для решения юридических вопросов и/или подписания документов) _____ / _____ /

**АНТИДОПИНГОВАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ
(персонал спортсмена)**

Я, нижеподписавшийся,

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____

Сопровождающий спортсмена-инвалида первой группы инвалидности, кандидата в члены спортивной сборной команды Российской Федерации спорта ПОДА, дисциплина Танцы на колясках

Признаю обязательность и соглашаюсь с требованиями Всемирного антидопингового кодекса ВАДА, Антидопингового кодекса Международного паралимпийского комитета (МПК), Общероссийских антидопинговых правил, Антидопинговых правил Паралимпийского комитета России (ПКР) и регламентов, соответствующих международных спортивных федераций о недопустимости нарушения антидопинговых правил.

Обязуюсь

- 1) знать и соблюдать Всемирный антидопинговый кодекс ВАДА, Антидопинговый кодекс МПК, Общероссийские антидопинговые правила, Антидопинговые правила ПКР и регламенты соответствующих международных спортивных федераций;
- 2) оказывать содействие антидопинговым организациям в проведении мероприятий допинг-контроля и сотрудничать при реализации антидопинговых программ;
- 3) признавать обязательность соблюдения антидопинговых правил и полномочия антидопинговой организации на проведение обработки результатов в соответствии с Всемирным антидопинговым кодексом ВАДА, как условие участия в соревновании в качестве тренера, специалиста, официального лица, медицинского персонала, сопровождающего спортсмена-инвалида и т.д.;
- 4) не использовать и/или не обладать какими-либо запрещенными субстанциями или запрещенными методами за исключением обоснованных случаев;
- 5) нести ответственность за незнание того, что включает в себя понятие «нарушение антидопинговых правил», а также за незнание

**Anti-Doping Declaration
(athlete support personnel)**

I, the undersigned,

Last name _____

Given Name _____

Patronymic _____

Date of birth _____

(position in accordance with the lists of Russian national team and/or Governing Board, committees, commissions, working groups and councils of the Russian Paralympic Committee)

(Russian Sports Federation for persons with Physical Impairment, Russian Blind Sport Federation, Russian Federation of Sport for Persons with Mental Impairments, Russian CP Football Federation)

(sport discipline)

Acknowledge my obligation as binding and agree to meet requirements of the WADA World Anti-Doping Code, IPC Anti-Doping Code, All Russian Anti-Doping Rules, the Russian Paralympic Committee (RPC) Anti-Doping Rules and regulations of relevant international federations on inadmissibility of anti-doping rules violations

I, Pledge to

- 1) to know and comply with WADA World Anti-Doping Code, IPC Anti-Doping Code, All Russian Anti Rules, the RPC Anti-Doping Rules and regulations of relevant international federations;
- 2) to ensure assistance to anti-doping organizations in holding doping control events and cooperate during anti-doping programs that are set in place;
- 3) to acknowledge the commitment of following Anti-Doping Rules and powers of anti-doping organizations to ensure the processing of results in accordance with World Anti-Doping Code of WADA as a condition to participate in competitions in the role of coach, staff member, official, medical personnel, athlete guide and etc.;
- 4) not to use and/or not to obtain any prohibited substances or prohibited methods except for any justified cases;
- 5) to take responsibility for any lack of knowledge regarding “anti-doping rules violations”, as well as lack of information

<p>субстанций и методов, включенных в Запрещенный список ВАДА;</p> <p>б) использовать свое влияние на спортсмена(ов), его(их) взгляды и поведение с целью формирования атмосферы нетерпимости к допингу.</p> <p>Я ознакомлен(а) с основными антидопинговыми документами:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Всемирный антидопинговый кодекс ВАДА»; • «Запрещенный список ВАДА»; • «Международный стандарт по терапевтическому использованию»; • «Международный стандарт по тестированию и расследованиям»; • «Антидопинговый кодекс МПК»; • «Общероссийские антидопинговые правила»; • «Антидопинговые правила ПКР»; • «Регламент соответствующей международной спортивной федерации». <p>Я понимаю, что за нарушение антидопинговых правил, я также несу:</p> <ul style="list-style-type: none"> • уголовную ответственность в соответствии со статьями 234, 226.1, 230.1, 230.2 Уголовного Кодекса РФ • административную ответственность в соответствии со статьей 6.18 Кодекса РФ об административных правонарушениях. <p>Дата подписания антидопинговой декларации: « » _____ 2023 г.</p>	<p>regarding Prohibited Substances and Methods from the WADA Prohibited List;</p> <p>б) to use my influence on athlete(s), on his (their) visions and behavior with the purpose to build the atmosphere of intolerance to doping usage.</p> <p>I'm aware of the principal anti-doping documents:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «World Anti-Doping Code of WADA»; • «WADA Prohibited List»; • «International Standard for Therapeutic Use Exemptions»; • «International Standard for Testing and Investigations»; • «IPC Anti-Doping Code»; • «Russian National Anti-Doping Rules»; • «RPC Anti-Doping Rules»; • «Regulations of the respective international sport federation». <p>I realize that for violating anti-doping rules I will also carry:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Criminal responsibilities in compliance with the articles 234, 226.1, 230.1, 230.2 of the Criminal Code of the Russian Federation • Administrative responsibilities in compliance with the article 6.18 Administrative Violation Code of the Russian Federation. <p>Date of signing anti-doping declaration: «___» _____ 2023</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ФИО/подпись заявителя _____ / _____ /

Должность _____



Кубок России - 2023
по танцам на колясках
(спорт лиц с поражением ОДА)
19.10.2022 – 23.10.2023, Уфа

Приложение №8 к Регламенту Кубка России – 2023
спорта лиц с поражением ОДА по дисциплине танцы на колясках

Срок подачи – не позднее 01.10.2023 г.

Форма прибытия/отправления

Направляющая организация: _____

Субъект Российской Федерации _____

Контактное лицо: _____

Телефон: _____

E-mail: _____

Информация о составе команды:

- общее количество: _____ человек
- количество спортсменов: _____ человек
- женщины: _____ человек
- мужчины: _____ человек
- из них колясочники: _____ человек
- тренеры, специалисты: _____ человек
- сопровождающие: _____ человек
- количество колясок: _____ шт

Информация о прибытии/убытии команды:

- дата прибытия: _____
- место прибытия: _____
- время прибытия: _____
- дата убытия: _____
- место прибытия: _____
- время прибытия: _____

Руководитель команды (контактное лицо между Организационным комитетом и субъектом Российской Федерации):

- ФИО: _____
- контактный телефон: _____
- e-mail: _____

Число, подпись, заполнившего заявку

БАШКОРТОСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ӨФӨ КАЛАҘЫ
КАЛА ОКРУГЫ ХАКИМИӘТЕНЕҢ КУЛЛАНЫУСЫЛАР
БАЗАРЫ, ТУРИЗМ ҺӘМ КУЛЛАНЫУСЫЛАРЗЫҢ
ХОКУКТАРЫҢ ЯКЛАУ ИДARALЫҒЫ

«АГИДЕЛ» КУНАКХАНАҘЫ
МУНИЦИПАЛЬ УНИТАР
ПРЕДПРИЯТИЕҘЫ

450052, Өфө калаһы, Лепнина урамы, 16,
Тел. (347) 273-50-03, 272-56-80
hotel_agidel@mail.ru



ИНН 0274005071

УПРАВЛЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО РЫНКА,
ТУРИЗМА И ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДСКОГО ОКРУГА ГОРОД
УФА РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

МУНИЦИПАЛЬНОЕ УНИТАРНОЕ
ПРЕПРИЯТИЕ

ГОСТИНИЦА «АГИДЕЛЬ»

450052, г. Уфа, ул. Ленина, д. 16
Тел. (347) 273-50-03, 272-56-80
otel_agidel@mail.ru

Исх № б/н
от «25» августа 2023 г.

КОМЕРЧЕСКОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ

«Гостиница Агидель» для размещения группы инвалидов колясочников с сопровождающими в период с 19.10 по 23.10.2023 года (1 ночь) предлагает следующие условия:

1. Бронирования номеров осуществляются гостями самостоятельно по телефону ресепшн +7(347)268-000-8 либо по электронной почте hotel_agidel@mail.ru с указанием ФИО гостя, сроков и времени проживания, номером телефона для связи.
2. Бронирования производятся по фактическому наличию свободных номеров на дату заявки.
3. При бронировании, назвав кодовое слово «КУБОК РОССИИ» гость получает скидку на проживание 15% от действующей на момент бронирования цены (Прейскурант цен прилагаем). На питание скидки не предоставляются. Стоимость завтрака по системе «шведский стол» 500 рублей, комплексного обеда 450 рублей, комплексного ужина 570 рублей.
4. Ранний заезд (до 14:00) и поздний выезд (после 12:00) оплачивается из расчета ½ суточного проживания с учетом скидки, но без учета питания.
5. Оплата производится при заселении наличным расчетом либо банковской картой. Также возможна оплата с расчетного счета организации (в этом случае к заявке следует приложить реквизиты организации). При безналичном расчете, оплату необходимо внести до даты заселения гостя.

Директор

А.В.Силин

"УТВЕРЖДАЮ"

ДИРЕКТОР МУП "ГОСТИНИЦА
АГИДЕЛЬ" ГОРОДСКОГО ОКРУГА
ГОРОД УФА РЕСПУБЛИКИ
БАШКОРТОСТАН

А.В. СИЛИН

2023г.

ПРЕИСКУРАНТ
цен "Гостиницы Агидель"
С 15 июля 2023 года.

Перечень номеров	Кол-во комнат	Категория номера	Кол-во мест в номере (+доп.место)	Цена одного места	Цена за 2 отдельных спальных места	Цена за максимальное количество гостей в номере
1	2	3	4	5	6	7
430	3	Президентский	1	17490,00		
232	3	Апартаменты	1	14490,00		
501	3	Люкс высшей категории с кабинетом	1 + 2	5000,00	6500,00	8500,00
245, 247, 323, 338, 340, 401, 402, 421, 424, 428, 546	2	Люкс высшей категории D	1 + 1	4500,00	6000,00	6500,00
307, 406, 408, 409, 415, 418, 433, 435	2	Люкс высшей категории C	1 + 1	4500,00	6000,00	6500,00
419, 503	2	Люкс высшей категории B	1 + 1	4500,00	6000,00	6500,00
237, 517, 542	2	Люкс высшей категории A	1 + 1	4500,00	6000,00	6500,00
231, 233, 241, 502, 504, 505, 506, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 534, 535, 537, 538, 539, 540, 541, 545, 549	2	Люкс STD	1 + 1	4300,00	5800,00	6300,00
207, 235, 310, 311, 313, 316, 319, 320, 324, 326, 345, 416, 422, 427, 429, 548	1	Студия высшей категории	1 + 1	4000,00	5500,00	6000,00
224, 309, 321, 414, 417, 420,	1	Студия высшей категории	1	4000,00	-	4500,00
202, 216, 304, 334, 336, 349, 351, 353, 403, 404, 405, 407, 410, 411, 412, 413, 423, 426, 431, 553	1	Студия	1	3500,00	-	4000,00
201, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 225, 301, 302, 303, 305, 306, 308, 312, 314, 315, 317, 318, 322, 325, 327, 328, 329, 330, 331, 333, 335, 339, 341, 343, 347, 533, 536, 543, 551	1	Одноместный 1 категория	1	3000,00	-	3000,00
220, 230, 332, 337, 425, 507, 508, 544, 547	1	Двухместный 1 категория	2	4500,00	4500,00	4500,00

ПРИМЕЧАНИЕ

1. Ребенок до 7 лет, если не занимает отдельного места - бесплатно
2. Доплата за 2ого человека на 1 кровати в номерах категории Студия и выше - 500 рублей.
3. Стоимость питания: завтрак - 500 рублей; обед - 450 рублей, ужин - 570 рублей (дополнительно)
4. Стоимость парковочного места на охраняемой парковке - 200 рублей в сутки (дополнительно)
5. Размещение с домашними животными невозможно.
6. Ранний заезд (до 14:00) и Поздний выезд (после 12:00) оплачиваются из расчета 50% от стоимости суток проживания