**Заявка**

**на участие в Финальном фестивале Проекта «Территория молодежных инициатив»**

Муниципальное образование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(орган, подающий заявку)

| №  п/п | Фамилия, имя, отчество | число, месяц, год рождения | место регистрации | серия и № паспорта, кем и когда выдан | Организация, объединение, которое представляет | Должность | Контакт  (телефон, адрес эл. почты) | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Куратор команды | | | | | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| Капитан команды | | | | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  | | |
| Члены команды | | | | | | | |  | |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  | | |

\* Состав команды на Фестиваль включает в себя 1 куратор + не более 14 участников.

\* Команда выставляет в финал состав не более 14 человек, отобранных из начального состава команды (заявка на участие в проекте).

\* Бумажная версия заявки (оригинал) должна быть сдана на финальном фестивале, должна быть подписана руководителем организации и заверена органом исполнительной власти, в ведении которых находятся вопросы государственной молодежной политики, либо органом местного самоуправления и печатью.

**Заявка на участие в спортивных соревнованиях Фестиваля**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(название команды, муниципальное образование)

| №  п/п | Фамилия, имя, отчество | Год  рождения | Допуск врача | Личная подпись участника\* |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* Подпись участника подтверждает персональную ответственность за состояние здоровья, отсутствие заболеваний и травм, при которых выступление в спортивных соревнованиях противопоказано.

Врач: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, инициалы подпись дата

**Сводная заявка на участие в спортивных соревнованиях**

Муниципальное образование: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Команда: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| **Настольный теннис** | | |
| --- | --- | --- |
| **№** | **ФИО** | **Дата рождения** |
| **Мужчины** | | |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| **Девушки** | | |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| **Мини Футбол** | | |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| **Большие гонки** | | |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

**Заявка на участие в творческом конкурсе Фестиваля**

Муниципальное образование: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Команда: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| **Конкурс приветствий** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **ФИО участвующих** | **Название номера** | **Продолжительность номера** |
|  |  |  |  |
| **Дуэт** | | | |
| **Вокальный конкурс** | | | |
| **№** | **ФИО** | **Название композиции** | **Продолжительность номера** |
| **Дуэт** | | | |
| 1 |  |  |  |
|  |
| **Сольное выступление** | | | |
| 1 |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Танцевальный конкурс** | | | |
| **Группа** | | | |
| 1 |  |  |  |
|  |
|  |
| **Сольное выступление** | | | |
| 1 |  |  |  |
| **Оригинальный жанр** | | | |
| 1 |  |  |  |
|  |
|  |
| 2 |  |  |  |
|  |
|  |

**Заявка на проведение образовательной площадки Фестиваля**

Муниципальное образование: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Команда: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| Название площадки | Краткая аннотация | Количество мест | Требуемые оборудование и материалы |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***Согласие на использование и обработку персональных данных***

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

*ФИО*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*серия номер когда, кем*

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

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

*адрес регистрации*

на основании Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку своих персональных данных Государственному автономному учреждению Свердловской области «Дом молодежи» (далее Учреждение), расположенной по адресу: 620004, Россия, Свердловская область, ул. Малышева, д.101, в связи с заключением между мной и Учреждением Договора гражданско-правового характера на возмездное оказание услуг (далее Договор).

Перечень своих персональных данных, на обработку которых даю согласие: фамилия, имя, отчество, серия и номер паспорта, сведения о выдаче паспорта, включая дату выдачи и код подразделения, место регистрации и место фактического проживания, номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС), номер ИНН, банковские реквизиты моего лицевого счета в банке для зачисления заработной платы, номер домашнего и мобильного телефона, место работы, занимаемая должность, номер служебного телефона.

Вышеуказанные персональные данные представлены с целью: использования Учреждением для заключения со мной Договора гражданско-правового характера на возмездное оказание услуг.

С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор, систематизация, накопление, автоматизированная обработка, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача вышеуказанных данных по запросу вышестоящей организации, по письменному запросу уполномоченных организаций, обезличивание и уничтожение персональных данных.

Я даю согласие на передачу всего объема персональных данных: в архив Учреждения и (при необходимости) в другие архивы для хранения; страховым компаниям; медицинским и лечебным организациям и учреждениям; иным юридическим и физическим лицам – исключительно для нужд обеспечения моего участия в мероприятиях Учреждения (при обязательном условии соблюдения конфиденциальности персональных данных), а также на блокирование и уничтожение персональных данных.

Я согласен (сна), что обработка персональных данных может осуществляться как с использованием автоматизированных средств, так и без таковых.

Данное согласие действует на весь период действия, заключенного (ных) со мной Договора (ов) и срок хранения документов в соответствии с архивным законодательством.

Я оставляю за собой право отозвать настоящее согласие, письменно уведомив об этом Учреждение. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия Учреждение обязано прекратить обработку или обеспечить прекращение обработки персональных данных и уничтожить или обеспечить уничтожение персональных данных в срок, не превышающий 30 дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных Учреждение обязано уведомить меня в письменной форме.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись Фамилия, инициалы