**ХХХIХ открытая Всероссийская массовая лыжная гонка**

 **«Лыжня России» в г.Можге**

13 февраля с 11:00 ч. на лыжной базе «Родник» пройдет очередная традиционная 31-я Всероссийская массовая лыжная гонка «Лыжня России».

**Требования к участникам и условия их допуска**

Участниками Соревнований до 17 лет включительно допускаются только при наличии допуска врача, участники от 18 лет и старше – при наличии допуска врача или подписи, подтверждающей персональную ответственность за свое здоровье (Приложение 1).

Участниками соревнований являются: спортсмены, волонтеры, специалисты, тренеры, представители команд, технический делегат.

**Программа соревнований**

С 11 по 12 февраля 2021 г. работа комиссии по допуску участников с 08:30 до 17:00 по адресу: ул. Можгинская, 57, сектор спорта и молодежной политики

**13 февраля 2021 г.**

**10:30** – Официальная церемония открытия

**11:00** – VIP-забег -2021 метров

**разрыв 1 минута**

2010г.р. и моложе – 1 км (девочки,мальчики)

**разрыв 1 минута**

2007-2009г.р. – 3 км (девочки,мальчики)

**разрыв 3 минуты**

2002г.р. и старше – 5 км

**разрыв 1 минута**

2003-2006г.р. – 5 км

**разрыв 5 минут**

масстарт для всех желающих

**Награждение**

Участникам соревнований, занявших 1-3 место в каждой возрастной группе, награждаются медалями и дипломами Минспорта Удмуртии.

Всем участникам соревнований вручается сувенирная продукция Минспорта России: шапочки и нагрудный номер (номер- майка).

**Страхование участников**

Участие в соревнованиях осуществляется только при наличии полиса (оригинала) о страховании жизни и здоровья от несчастных случаев, который предоставляется в комиссию по допуску участников на каждого участника соревнований.

Каждый участник соревнований должен предоставить в комиссию по допуску участников следующие документы:

**- паспорт (документ удостоверяющий личность);**

**-справку о допуске врача или медицинская заявка (для участников до 18 лет), (Приложение 2);**

**-справку о допуске врача или форму, подтверждающую персональную ответственность за здоровье (для участников старше 18 лет), (Приложение 1);**

**- полис страхования от несчастных случаев**

Комиссия по допуску участников контролирует правильность заполнения заявки и подлинность документов регистрирующихся участников.

**Примечания**

По вопросам организации и проведения соревнований, программы и условий проведения соревнований обращаться по телефону: 3-16-35 – сектор спорта и молодежной политики Администрации МО «Можгинский район»

Приложение 1

**Персональная ответственность за собственное здоровье**

Я добровольно соглашаюсь на регистрацию и мое участие в мероприятии XXXIX открытой Всероссийской массовой лыжной гонке «Лыжня России» в Удмуртской Республике (далее – «Мероприятие»). Я заявляю, что обладаю хорошим здоровьем, не имею никаких медицинских противопоказаний, которые могут служить препятствием для моего участия в Мероприятии, не имею в настоящем или не имел в прошлом психических, сердечных и/или иных заболеваний, которые делают невозможным и/или опасным мое участие в Мероприятии.
Я заявляю, что не нахожусь в состоянии наркотического, токсического и/или алкогольного опьянения и не буду принимать никакие наркотические, токсические и/или алкогольные средства (напитки, препараты и иное), до завершения Мероприятия. Я понимаю и осознаю вероятность риска получения травм и/или нанесения ущерба себе и/или третьим лицам во время участия в данном Мероприятии. Вред, причиненный моими действиями третьим лицам, будет возмещен мной самостоятельно без привлечения организаторов Мероприятия (АУ УР ЦСП). Настоящим я освобождаю Организатора от любой ответственности за любой вред, причиненный мне при участии в Мероприятии, в том числе от исков и требований, поданных моими членами семьи, родственниками и/или наследниками. Настоящим я даю свое безусловное согласие без выплаты какого-либо вознаграждения на использование моего имени, образа, на запись, фотосъемку и/или видеосъемку моего изображения и (или) голоса до, во время и после Мероприятия, их использование, трансляцию или публикацию Организатором или третьими лицами, которым такое право передано Организатором, в течение неограниченного срока, во всем мире в любом средстве массовой информации, включая, помимо прочего, телевидение, радио, Интернет, газеты, журналы в связи с настоящим Мероприятием и/или будущими мероприятиями любым способом, в оригинальной или измененной/переработанной форме для коммерческих и/или рекламных и некоммерческих и/или образовательных целей. Я даю свое согласие на обработку Организаторам своих персональных данных, а именно сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, указанных выше, в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных».
Согласие предоставляется Организатору с правом передачи персональных данных юридическим лицам, аффилированным с Организатором, а также другим юридическим лицам и их сотрудникам, включая трансграничную передачу, в тех пределах, в которых это необходимо для выполнения целей моей регистрации. Предоставленные контактные данные могут быть использованы для рассылки важной информации о Мероприятии.
Я осознаю, что одно лицо может зарегистрироваться для участия в Мероприятии на одну дистанцию только один раз. Запрещена множественная регистрация одним участником. Я обязуюсь и гарантирую Организатору указание всех вышеуказанных данных о себе в анкете и их соответствие действительности. При выявлении на любом этапе проведения Мероприятия факта указания в настоящей анкете неполных или недостоверных данных Организатор имеет право удалить заявку и отказать в участии в Мероприятии. По запросу Организатора или его представителей (в частности, при возникновении подозрений в нарушении законодательства РФ) я настоящим соглашаюсь предоставить копию своего паспорта гражданина РФ для идентификации личности, подтверждения указанного при регистрации возраста участника и достоверности сведений, указанных при регистрации на мероприятие. В случае непредставления запрашиваемых документов, в том числе копии моего паспорта гражданина РФ или полиса обязательного и (или) добровольного медицинского страхования на мое имя Организатор имеет право удалить заявку и отказать в участии в Мероприятии. В этом случае каких-либо претензий, связанных с отказом Организатора в моем участии в Мероприятии, с моей стороны не будет.
Организатор оставляет за собой право изменять время проведения Мероприятия в зависимости от погодных и т.п. условий. Факт моей регистрации в соответствии с условиями настоящей Анкеты подтверждает мое согласие со всем вышеуказанным.

ФИО, дата, подпись

Приложение 2

МЕДИЦИНСКАЯ ЗАЯВКА

на участие в XXXIX открытой Всероссийской массовой лыжной гонке «Лыжня России-2021»

 от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование муниципального образования, организации, общеобразовательной школы, ДЮСШ, учебных заведений среднего и высшего профессионального образования)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О.( полностью) | Дата рождения(число, месяц, год) | Спортивный разряд | Виза врачадата, и подпись врача против каждой фамилии, печать |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Всего допущено \_\_\_\_\_\_\_\_человек.Врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) (расшифровка фамилии)

Дата заполнения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 года

Руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

Представитель команды - тренер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

**М.П.**

***ПРИМЕЧАНИЕ: обязательным условием является подпись врача против каждой фамилии и круглой печатью лечебного учреждения, где спортсмен находится на учете. Указать общее количество допущенных с расшифровкой фамилии врача датой и печатью.***