

**Согласие на участие и обработку персональных данных  
участника мероприятия «Зима в Лужниках»**

Я, \_\_\_\_\_,

в связи с моим участием в мероприятии «Зима в Лужниках». Спорт» (далее – Мероприятие), организатором которого является автономная некоммерческая организация «Московский спорт» (далее – Организатор), для предоставления мне допуска к участию, подписывая настоящее Согласие подтверждаю, признаю и от своего имени соглашаюсь с нижеследующим:

Я принимаю на себя всю ответственность за возможные травмы и прочие последствия несчастных случаев, которые могут произойти со мной во время участия в Мероприятии, в том числе особо тяжкие последствия.

Подписывая данное Согласие, гарантирую, что нахожусь в надлежащей физической форме, морально подготовлен к возможному умственному и физическому напряжению, связанному с участием в Мероприятии, и принимаю все риски, регулярно прохожу медицинские обследования в целях обеспечения безопасности участия в Мероприятии для своего здоровья, в соответствии с ч. 5 ст. 24 ФЗ от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в РФ», не имею каких-либо медицинских или иных ограничений по здоровью, которые могут подвергнуть опасности или ограничить мое участие в Мероприятии, в том числе не имею противопоказаний к длительным физическим нагрузкам и состояние моего здоровья позволяет мне участвовать в Мероприятии, и принимаю на себя все риски и негативные последствия, связанные с нарушением данного условия.

Я осознаю, что участие в Мероприятии, при наличии противопоказаний врачей, может привести к негативным последствиям для здоровья и жизни. Я подтверждаю, что имею необходимый допуск врачей для участия в Мероприятии. Я принимаю всю ответственность за травму, полученную мной по ходу Мероприятия, включая, но, не ограничиваясь случаями причинения травм вследствие несоблюдения предъявляемых требований к участникам Мероприятия и неосторожного поведения участника во время Мероприятия, и не имею права требовать какой-либо компенсации за нанесение ущерба от Организатора Мероприятия

Я не возражаю против возможного оказания мне первой медицинской помощи. Я понимаю и согласен с тем, что Организатор не несет ответственности за незнание или несоблюдение мной требований и правил, установленных Организатором, за любые убытки и моральный вред, понесенный мной в результате ошибочного понимания или непонимания условий настоящего Согласия, а также за вред и убытки, возникшие по моей вине. Во время Мероприятия никогда и ни при каких обстоятельствах не буду умышленно создавать ситуации, которые могут причинить вред другим участникам, организаторам, посторонним лицам, а также имуществу. В случае причинения вреда я обязуюсь нести ответственность самостоятельно и за свой счет в полном объеме.

Я обязуюсь следовать всем требованиям Организатора Мероприятия, связанным с вопросами безопасности и условиями допуска к Мероприятию.

Я самостоятельно несу ответственность за личное имущество, оставленное на месте проведения Мероприятия, и в случае его утери не имею право требовать компенсации от Организаторов Мероприятия.

Регистрируясь в качестве участника Мероприятия, я понимаю необходимость мониторинга своего здоровья перед посещением Мероприятия и самостоятельно принимаю решение об участии в Мероприятии.

Подписывая настоящее Согласие я также, в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие Организатору на

обработку моих персональных данных, включая их сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, в том числе с помощью средств автоматизации. В частности (но не ограничиваясь) даю своё согласие на обработку следующих персональных данных: фамилия имя, отчество, пол, дата рождения, страна и город проживания, номер основного документа, удостоверяющего личность/свидетельства о рождении, сведения о дате его выдачи и выдавшем его органе, контактная информация (телефон, электронная почта, почтовый адрес), телефон родственника, к которому можно обратиться в случае несчастного случая с участником Мероприятия.

Я ознакомлен(а), что срок действия настоящего Согласия составляет 5 лет с даты его подписания. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных мне известен.

ПОДПИСЬ: \_\_\_\_\_ ДАТА: \_\_\_\_\_