|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 |  | **РАСШИРЕННЫЙ ПУЛ ТЕСТИРОВАНИЯ** |  |
|  |  | **РЕГИСТРАЦИОННАЯ ФОРМА** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| фото спортсмена | **Спортивная федерация** |  |
| **Вид спорта** |  |
| **Дисциплина** |  |
| **Спортивная квалификация** |  |
| **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество** |  |
| **Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пол: М Ж**  |
| **Доступ к аккаунту в системе ADAMS: Есть Нет** |
| **Адрес фактического проживания:** |
| **Почтовый индекс** |   |
| **Республика** |   |
| **Область** |   |
| **Район** |   |
| **Город** |   |
| **Улица** |   |
| **Дом/корпус/квартира** |   |
| **Тел. мобильный: 1) 2)**  |
| **Тел. домашний:**  |
| **Электронная почта:**  |
| **Контактное лицо спортсмена** | **Тренер спортсмена** | **Врач** |
| **Ф:**  | **Ф:**  | **Ф:**  |
| **И:**  | **И**:  | **И:**  |
| **О:**  | **О:**  | **О:**  |
| **тел:**  | **тел:**  | **тел:**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1) Уведомление о включении в Расширенный пул тестирования РАА "РУСАДА" получил(а). |
| 2) Мне известны мои обязанности по предоставлению информации о местонахождении в системе ADAMS (в соответствии с разделом 4.8.10 Международного стандарта по тестированию и расследованиям). |
| 3) С правилами работы в системе ADAMS ознакомлен(а). |
| 4) Согласен/согласна, чтобы доступ к информации, предоставленной в системе ADAMS, имели Антидопинговые организации, имеющие полномочия инициировать тестирование в отношении меня, либо третьи лица, привлекаемые Антидопинговыми организациями на основе договоров, а также сотрудник спортивной федерации, ответственный за антидопинговое обеспечение.5) Я понимаю, что ответственность за своевременность и точность предоставленной информации, а также за нарушение правил доступности лежит на спортсмене. |
| 6) Подтверждаю, что информация, указанная мной в данной форме, является верной. |
| **Дата заполнения:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Подпись:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |





**Согласие на обработку персональных данных**

|  |
| --- |
| Я,  |
| (фамилия, имя, отчество спортсмена) |
| (адрес регистрации спортсмена) |
|  |
| документ, удостоверяющий личность (серия, номер, дата выдачи, кем выдан)*Вариант для подписания согласия законным представителем:*Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество законного представителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адрес регистрации законного представителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_документ, удостоверяющий личность (серия, номер, даты выдачи, кем выдан)являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель, иное лицо на основании доверенности – *нужное подчеркнуть*) несовершеннолетнего спортсмена\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего спортсмена)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(реквизиты документа, удостоверяющего личность несовершеннолетнего)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адрес регистрации несовершеннолетнего спортсмена)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя) |

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», Международным стандартом по защите неприкосновенности частной жизни и личной информации, в целях проведения допинг-контроля, как процесса включающего в себя планирование проведения тестов, взятие проб, их хранение, транспортировку, лабораторный анализ проб, послетестовые процедуры, а также проведение соответствующих слушаний и рассмотрение апелляций (ч. 5 ст. 26 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ
«О физической культуре и спорте в Российской Федерации»),

**даю согласие** Ассоциации Российское антидопинговое агентство «РУСАДА», находящейся по адресу: 125284, г. Москва, ул. Беговая, д. 6А, 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, передачу (распространение, предоставление, доступ), в том числе трансграничную (распространение, предоставление, доступ) неограниченному кругу третьих лиц, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение нижеуказанных персональных данных:

Фамилия, имя, отчество; Пол; Фотография; Дата рождения; Место рождения; Серия и номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе; СНИЛС; Адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания; Сведения об образовании; Номер телефона; Адрес электронной почты; Состояние здоровья; Состояние интимной жизни; Семейное положение; Сведения о приеме лекарственных препаратов, использовании медицинских изделий; Вид спорта; Принадлежность к физкультурно-спортивной организации; Спортивная дисциплина; Спортивная квалификация; Контактная информация (в том числе, сведения о тренере и спортивном враче); Сведения о запросах и разрешениях на терапевтическое использование запрещенных субстанций и/или запрещенных методов; Сведения о результатах тестирования; Сведения о ходе и результатах допинг-контроля; Сведения, содержащиеся в Биологическом паспорте спортсмена в системе ADAMS.

Мне известны категории предполагаемых получателей моих персональных данных: это Антидопинговые организации (в том числе ВАДА) и третьи лица, находящиеся как на территории РФ, так и в других странах, в которых спортсмен может принимать участие в соревнованиях, тренироваться или путешествовать, либо находиться по какой-либо иной причине.

Мне также известны основания раскрытия моих персональных данных другим Антидопинговым организациям в случаях, указанных в статьях 8.1 – 8.3 Международного стандарта по защите неприкосновенности частной жизни и личной информации.

Я понимаю, что мои персональные данные могут использоваться в контексте расследования возможного нарушения антидопинговых правил и последующей дисциплинарной процедуры, и даю согласие на обнародование моих персональных данных в случае установления факта нарушения антидопинговых правил по решению дисциплинарного органа РАА «РУСАДА», с учетом положений статьи 14.3 Всемирного антидопингового кодекса.

Я даю согласие на публикацию на сайте РАА «РУСАДА» сведений о включении меня в Регистрируемый или Расширенный пул тестирования с использованием следующих персональных данных – фамилия, имя; вид спорта; количество тестов/проб.

Я даю согласие на публикацию статистической отчетности РАА «РУСАДА» с использованием следующих персональных данных – фамилия, имя, отчество; вид спорта; дисциплина; дата тестирования, количество тестов/проб.

Я понимаю, что могу обратиться к уполномоченному сотруднику РАА «РУСАДА» по следующему адресу data.privacy@rusada.ru для получения более полной информации об использовании моих персональных данных.

Я понимаю, что если у меня есть веские основания полагать, что РАА «РУСАДА» не соблюдает Международный стандарт по защите неприкосновенности частной жизни и личной информации, я имею право обратится с жалобой к уполномоченному сотруднику РАА «РУСАДА» по следующему адресу data.privacy@rusada.ru, а также уведомить об этом ВАДА или обратиться в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере связи и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение сроков хранения информации, установленных Международным стандартом по защите неприкосновенности частной жизни и личной информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я предупрежден, что несмотря на отзыв мною согласия, обработка моих персональных данных может потребоваться для следующих целей:

- начало или продолжение анализа или исследований, связанных с подозрением на нарушение мной антидопинговых правил;

- рассмотрение дела в Дисциплинарном антидопинговом комитете, национальном третейском органе или Спортивном арбитражном суде, если такое разбирательство связано с подозрением в нарушениях мной антидопинговых правил;

- предъявление исковых требований, имеющих отношение к антидопинговой организации и (или) мне, ведение или оспаривание таких требований.

**Дата заполнения:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Подпись:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 ФИО