**Приложение № 5 ЗАЯВКА – ВЗРОСЛЫЕ**

на участие в соревнованиях **“Русская зима 2015”** (26.02-01.03-2015)

**ГРУППОВОЙ ТАНЕЦ или СИНХРОННОЕ КАТАНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Название вида соревнований:** **Групповой танец или****Синхронное катание** |  |
| **Клуб**(страна, город) |  |
| **Моб тел, e-mail****старшего по группе** |  |
| **Фамилия, имя****участников танца:** | 1/2/3/4/5/6/7/8/ | 9/10/11/12/13/14/15/16/ |
| **Фамилия, имя****- тренера** |  |

**СОГЛАСИЯ с ПОЛОЖЕНИЕМ и об ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

**Далее - по количеству участников в команде.**

**Для этого: откопируйте текст на каждого участника и заполняется каждым участником.**

**Я, (Фамилия, имя участника) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**с Положением о соревнованиях «Русская зима 2015» (26.02-01.03-2015г) ознакомлен и согласен.**

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Я, (Фамилия, имя участника) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выражаю своё согласие принять на себя всю ответственность за возможные риски, связанные с причинением вреда здоровью или повреждением имущества участника, во время проведения соревнований «Русская зима 2015» (26.02-01.03-2015г).**

**Я информирован об обязательном наличии при себе на соревнованиях медицинского страхового полиса.**

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Я, (Фамилия, имя участника) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**с Положением о соревнованиях «Русская зима 2015» (26.02-01.03-2015г) ознакомлен и согласен.**

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Я, (Фамилия, имя участника) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выражаю своё согласие принять на себя всю ответственность за возможные риски, связанные с причинением вреда здоровью или повреждением имущества участника, во время проведения соревнований «Русская зима 2015» (26.02-01.03-2015г).**

**Я информирован об обязательном наличии при себе на соревнованиях медицинского страхового полиса.**

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Я, (Фамилия, имя участника) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**с Положением о соревнованиях «Русская зима 2015» (26.02-01.03-2015 г) ознакомлен и согласен.**

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Я, (Фамилия, имя участника) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выражаю своё согласие принять на себя всю ответственность за возможные риски, связанные с причинением вреда здоровью или повреждением имущества участника, во время проведения соревнований «Русская зима 2015» (26.02-01.03-2015 г).**

**Я информирован об обязательном наличии при себе на соревнованиях медицинского страхового полиса.**

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Я, (Фамилия, имя участника) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**с Положением о соревнованиях «Русская зима 2015» (26.02-01.03-2015 г) ознакомлен и согласен.**

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Я, (Фамилия, имя участника) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выражаю своё согласие принять на себя всю ответственность за возможные риски, связанные с причинением вреда здоровью или повреждением имущества участника, во время проведения соревнований «Русская зима 2015» (26.02-01.03-2015 г).**

**Я информирован об обязательном наличии при себе на соревнованиях медицинского страхового полиса.**

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**….**

**Сумма стартового взноса КОМАНДЫ составляет:**

|  |  |
| --- | --- |
| Командный вид  | …… |
| Количество участников в команде | Цена по Положению | Ваша сумма |
| …… | 1100/900/700 руб/чел | …… |
| **ИТОГО: ……..** |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись старшего по группе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /**ФИ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**