|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| СОГЛАСОВАНО  Президент РФСОО  «Бодибилдинга Амурской области»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.Г. Рузайкин  «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. | УТВЕРЖДАЮ  Генеральный директор  ГАУ АО «РЦСП»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Е.И. Лобанов  «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. | СОГЛАСОВАНО  Министр по физической культуре и спорту Амурской области  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Д.Г. Кутека  «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. |
|  | . |  |

**ПОЛОЖЕНИЕ**

о проведении чемпионата Амурской области по бодибилдингу и фитнесу

(164 000 1 4 1 1 Я)

г. Благовещенск

29 сентября 2023 г.

**I. Общие положения**

1.1 Спортивное мероприятие чемпионат Амурской области по бодибилдингу и фитнесу проводится в соответствии с единым календарным планом официальных физкультурных и спортивных мероприятий Министерства по физической культуре и спорту Амурской области.

1.2 Спортивное соревнование проводится по правилам Федерации бодибилдинга России, разработанных с возможно максимальным сближением их толкованием с правилами Международной федерации бодибилдинга (IFBB).

1.3 Цели и задачи:

* + 1. Пропаганда здорового образа жизни;
    2. Популяризация и развитие бодибилдинга и фитнеса в Амурской области;
    3. Повышение уровня спортивного мастерства;
    4. Выявление сильнейших спортсменов для комплектования сборной команды Амурской области и участия в чемпионате Дальневосточного федерального округа.
    5. Выявление сильнейших спортсменов для комплектования сборной команды Амурской области по бодибилдингу с целью дальнейшего участия в Первенствах России.
    6. Выполнение разрядных нормативов.

1.4. Участникам соревнования запрещается оказывать противоправное влияние на результаты спортивных соревнований.

* 1. На соревнованиях запрещается участвовать в азартных играх в букмекерских конторах и тотализаторах путем заключения пари на официальные спортивные соревнования в соответствии с требованиями, установленными пунктом 3 части 4 статьи 262 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

**II. Права и обязанности организаторов**

2.1 Общее руководство подготовкой и проведением соревнований осуществляется Амурской областной спортивной общественной организацией РФСОО «Бодибилдинга Амурской области».

2.2 Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегию, утвержденную президиумом РФСОО.

2.3. Амурская областная спортивная общественная организация РФСОО «Бодибилдинга Амурской области» готовит и утверждает документы согласно постановлению Правительства РФ от 18 апреля 2014 г. N353 "Об утверждении Правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований.

**III. Обеспечение безопасности участников и зрителей**

3.1В целях достижения необходимой безопасности зрителей и участников во время соревнования, произвести предварительную проверку соответствующих условий и правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утвержденных Постановлением правительства РФ от 18 апреля 2014 года № 353.

3.2 Контроль за выполнением требований безопасности возлагается на главного судью соревнований и директора спортсооружения. В целях достижения необходимой безопасности зрителей и участников во время соревнований, произвести предварительную проверку соответствующих условий, инструкций «О мерах безопасности при проведении спортивных мероприятий».

3.3 Соревнования проводятся на спортивных сооружениях, отвечающих требованиям соответствующих нормативных правовых актов, действующих на территории Российской Федерации и направленных на обеспечение общественного порядка и безопасности участников и зрителей.

3.4 Участие в соревнованиях осуществляется только при наличии договора (оригинал) о страховании жизни и здоровья от несчастных случаев, который предоставляется в мандатную комиссию на каждого участника.

3.5 Организаторы обеспечивают участников спортивного мероприятия медицинским персоналом.

3.6. Во исполнение Протокола внеочередного заседания санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Амурской области, состоявшегося 12 декабря 2022 года, министерство по физической культуре и спорту Амурской области сообщает о необходимости обеспечения неукоснительного соблюдения, масочного режима среди посетителей и организаторов спортивно-массовых мероприятий различного уровня, проведения термометрии при проведении тренировочного процесса, а также дополнительной санитарной обработки помещений.

**IV. Общие сведения о спортивном соревновании**

«Чемпионат Амурской области по бодибилдингу» проводится 29.09.2023 г. в городе Благовещенске.

29.09.2023г.

- Аккредитация спортсменов и команд, распределение в категории.

- Чемпионат Амурской области по бодибилдингу (Спортивные конкурсы: «велнес», «фит-модель», «фитнес-бикини», «фитнес пары» и «пляжный бодибилдинг». Спортивные дисциплины: бодифитнес, классический бодибилдинг, бодибилдинг.

Место проведения г. Благовещенск,ФОК «Юность, ул. Краснофлотская, 6 Начало в 13.00

13.00-14.00 - выдача порядковых номерков участникам. Номерок выдается участнику лично.

14.00 - «Чемпионат Амурской области по бодибилдингу»:

Соревнования проводятся в строгом соответствии с правилами IFBB в следующих категориях:

1. Бодибилдинг\*\*\*:

Мужчины в категориях до 90 кг и свыше 90 кг.

1. Классический бодибилдинг\*\*\*:

Мужчины в абсолютной категории.

1. Бодифитнес\*\*\*:

Женщины в абсолютной категории.

1. Велнес\*\*\*:

Женщины в абсолютной категории.

1. Фитнес – бикини\*\*\*:

Мастера в абсолютной категории-женщины 1988 года рождения и старше. Подкатегория.

Юниоры в абсолютной категории-женщины 2000 года рождения и младше. Подкатегория.

Женщины в категориях: до 160 см., до 164 см., до 166 см., до 169 см., до 172см., свыше 172 см. и в абсолютном первенстве.

1. Пляжный бодибилдинг\*\*\*:

Мужчины в категориях: 175 см.,175 + см. и в абсолютном первенстве.

1. Фит-модель\*\*\*:

Женщины в абсолютной категории.

1. Фитнес пары\*\*\*\*:

Мужчины и женщины в абсолютной категории\*\*\*\*\*.

Победители и призеры определяются согласно правилам IFBB с дополнениями, утвержденными судейской комиссией ФББР.

\*\*\*-количество категорий и наличие подкатегорий определяется на основе поданных предварительных заявок исходя из числа спортсменов не менее 4 человек категории. Оргкомитет вправе изменить количество категорий или дисциплин исходя из поданных в официальные сроки заявок (на дату 17.09.23 г.).

\*\*\*\*- мужчины в соревновательных костюмах и физической форме соответствующей категории «пляжный бодибилдинг» и женщины в соревновательных костюмах и физической форме соответствующей категории «фитнес бикини».

\*\*\*\*\*- до участия в дисциплине «фитнес пары» могут быть допущены спортсмены принимавшие участие в Чемпионате ПК в дисциплинах «пляжный бодибилдинг» и «фитнес бикини» без уплаты дополнительных стартовых взносов.

**V. Требования к участникам и условия их допуска**

1.Подача заявок.

Подача спортсменом предварительной заявки установленной формы обязательна.

Прием официальных предварительных заявок, отправленных на электронную почту Амурской областной федерации бодибилдинга

fbf-amur@mail.ru осуществляется в срок до 17 сентября 2023 года. (форма заявки в Приложениях к данному Положению):

- Спортсмены Амурской областной федерации подают заявки индивидуально по форме Карточки Участника.

- Спортсмены других регионов участвуют в турнире исключительно в составе Сборной команды от заявленного региона. Командная заявка подается местной региональной федерацией. Если в регионе нет федерации, спортсмен подает заявку самостоятельно индивидуально по форме Карточки Участника.

- Спортсмен, который выступал в турнирах под эгидой альтернативных федераций (не ФББР), для урегулирования вопросов должен обратиться в Оргкомитет соревнований или в ФББР:

+7(914)718-22-92-Оргкомитет,

+7 (953) 149-98-09-ФББР,

еmail: [info@fbbr.org](mailto:info@fbbr.org)

Ознакомиться с Правилами ФББР по поводу участия в соревнованиях альтернативных организаций можно: http://fbbr.org/2018/1615.

Соревнования, которые проходят под эгидой ФББР, включены в календарный план соревнований ФББР: [www.fbbr.org](http://www.fbbr.org) (смотрите раздел Календарь соревнований).

Для участия в Соревнованиях обязательно прохождение он-лайн обучения на сайте Русада с получением сертификата: <https://course.rusada.ru/> (кто не прошел обучение в 2023г).

2.Правила проведения соревнования.

- «Чемпионат Амурской области по бодибилдингу» проводится в строгом соответствии с правилами IFBB.

- Спортсмены должны иметь соревновательные костюмы и грим, соответствующие правилам IFBB.

- В «Чемпионате Амурской области по бодибилдингу» могут участвовать спортсмены, проживающие в любом регионе РФ при соблюдении условий подачи заявки от регионов.

- Спортсмены могут принять участие ТОЛЬКО В ОДНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ!

- К участию в Соревновании допускаются спортсмены достигшие 18 лет, имеющие соответственно высокий уровень подготовки.

- В случае, если в весовую/ростовую спортивную категорию заявлено 6 или менее спортсменов, они распределяются в другие весовые/ростовые категории в соответствии с Регламентом.

- В случае, если в весовую/ростовую конкурсную категорию заявлено 9 или менее спортсменов, они распределяются в другие весовые/ростовые категории в соответствии с Регламентом.

- При недостатке участников в весовых/ростовых категориях соревнования проводятся в «абсолютной» категории.

- В случае, если в абсолютную категорию на регистрации заявлено менее 3 спортсменов, то категория считается несостоявшейся, а их выступление трактуется как «ПОКАЗАТЕЛЬНОЕ».

- Представители команд на мандатной комиссии сдают заявки оформленные по форме ФББР, спортсмены должны предъявить паспорт и медицинскую справку и страховку, сдать качественную фонограмму, записанную одним треком на USB-носителе (флэшке)-для дисциплин с раундом произвольной программы.

- Согласно приказа Минспорта РФ №227 от 17.03.2015, каждый участник соревнований должен иметь квалификационную книжку спортсмена для оформления спортивных разрядов, а обладатели спортивных званий по бодибилдингу должны предъявить подтверждающие документы.

- Судьи на инструктаже/жеребьевке ОБЯЗАНЫ сдать Судейскую книжку.

3.Аккредитация спортсменов и команд.

Все спортсмены должны быть аккредитованы 29 сентября 2023г.:

-Аккредитация команд начнется г. Благовещенск,ФОК «Юность, ул. Краснофлотская, 6 Начало в 13.00

- Спортсмен обязан лично прибыть на аккредитацию:

-К аккредитации допускается спортсмен при наличии:

1.документа, подтверждающего личность.

2.наличии медицинской страховки на день соревнований.

3.наличии допуска врача.

4.с заранее заполненной Карточкой Участника

(заполняет Оргкомитет на основе поданных на эл.почту предварительных

заявок).

5.соревновательный костюм должен быть надет.

- Отсутствие спортсмена на аккредитации (регистрации) является основанием не допускать спортсмена до соревнования.

**VI. Заявки на участие**

Предварительные заявки подаются в соответствии с «Правилами и условиями участия».

- От спортсменов в виде заполненной таблицы (Карточки Участника) на каждого участника направляется в Амурскую областную федерацию бодибилдинга на e-mail: fbf-amur@mail.ru в срок до 17 сентября 2023 года.

- От сборных команд регионов по форме Командной Заявки от региона по форме направляются в Амурскую областную федерацию бодибилдинга на e-mail: fbf-amur@mail.ru в срок до 17 сентября 2023 года. Оригиналы подаются Главному судье соревнований в день проведения мандатной комиссии.

Командам и участникам, не подтвердившим свое участие или не аккредитованным в установленные данным положением сроки включение в состав участников соревнований не гарантируется.

Участник вправе подать заявку на участие в более поздние сроки, но Оргкомитет вправе применить к такому участнику дисциплинарные санкции.

**VII. Условия подведения итогов**

7.1 Итоги подводятся согласно действующих правил по виду спорта.

7.2 Сроки предоставления региональной спортивной федерацией итоговых протоколов о проведенном спортивном соревновании в ГАУ АО «РЦСП» – не позднее 2-х дней со дня окончания спортивного соревнования.

**VIII. Награждение победителей и призеров**

* 1. Победители абсолютного зачета награждаются кубком и грамотой.
  2. Призеры категории награждаются медалью и грамотой.

**IX. Условия финансирования**

9.1 Расходы по организации и проведению соревнований осуществляются за счёт средств, привлеченных Оргкомитетом соревнований, в том числе от организаций и частных лиц.

9.2 Расходы, связанные с командированием спортсменов, тренеров и представителей команд - за счет средств командирующих организаций, спортивных объединений и муниципальных образований.

**НАСТОЯЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОФИЦИАЛЬНЫМ ВЫЗОВОМ НА СОРЕВНОВАНИЕ**

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения

первичной медико-санитарной помощи.

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

(Ф.И.О. гражданина)

“\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

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

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее — Перечень), для получения первичной медико-

санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в

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

(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЭ “Об основах

охраны здоровья граждан в Российской Федерации” (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19

Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЭ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

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

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

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

(подпись) (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

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

(подпись) (Ф.И.О. медицинского работника)

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(дата оформления)

Отказ от видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

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

(Ф.И.О. гражданина)

“\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

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

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

при оказании мне первичной медико-санитарной помощи в

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

(полное наименование медицинской организации)

отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее - виды медицинских вмешательств):

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

(наименование вида медицинского вмешательства)

Медицинским работником\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены возможные последствия отказа от вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния). Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такой вид (такие виды) медицинского вмешательства.

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

(подпись) (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

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

(подпись) (Ф.И.О. медицинского работника)

«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(дата оформления)

В Федерацию бодибилдинна России

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Фамилия, имя, отчество полностью, заполняется спортсменом лично)

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

(город, регион) (дата рождения) (разряд, звание)

утверждаю, что не принимал, не принимаю и обязуюсь не принимать никаких запрещённых препаратов (анаболические стероиды, различные виды допинга и пр.), соблюдаю все требования Международного антидопингового кодекса. Я признаю авторитет Международного и Национального антидопинговых агентств. Мой тренер не рекомендовал, не заставлял, не принуждал меня к применению запрещенных препаратов.

ОБЯЗУЮСЬ:

- по первому требованию Дисциплинарного комитета Федерации бодибилдинга России, инспекторов РАА "РУСАДА", WADA или по направлению других уполномоченных лиц пройти допинг-контроль;

- в случае уличения меня в нарушении Международных или Общероссийских антидопинговых правил оплатить штраф в установленном размере, а также вернуть денежные средства, которые были выделены на моё участие в соревнованиях.

Настоящим подтверждаю, что в течение последних 12 месяцев я не участвовал в соревнованиях, не санкционированных ФББР (IFBB) или другой аккредитованной федерацией, и не являюсь членом других федераций бодибилдинга.

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(дата) (месяц) (год)

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

(подпись) (И.О.Фамилия)

В Федерацию бодибилдинга России

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

(фамилия, имя, отчество полностью, заполняется тренером лично)

тренер спортсмена\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(город, регион) (фамилия, имя)

утверждаю, что я не рекомендовал, не заставлял, не принуждал своего ученика к применению запрещенных препаратови мой ученик не принимал и не будет принимать никаких запрещённых препаратов (анаболические стероиды, различные виды допинга и пр.). Я соблюдаю все требования Международного антидопингового кодекса и признаю авторитет Международного и Национального антидопинговых агентств. ЗАЯВЛЯЮ, что:

- по первому требованию Дисциплинарного комитета Федерации бодибилдинга России, инспекторов РАА "РУСАДА», WADA или по направлению других уполномоченных лиц мой ученик пройдёт

допинг-контроль;

- в случае уличения моего ученика в нарушении Международных или Общероссийских антидопинговых правил я несу солидарную ответственность по исполнению наложенных взысканий.

Настоящим подтверждаю, что в течение последних 12 месяцев я не участвовал в соревнованиях, не санкционированных ФББР (IFBB) или другой аккредитованной федерацией, и не являюсь членом других федераций бодибилдинга.

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(дата) (месяц) (год)

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

(подпись) (И.О.Фамилия)

**Предварительная заявка и Карточка Участника**

**(для заполнения спортсменами Амурской области).**

**Внимание! Заявка заполняется и присылается только в электронном виде (Word, Excel)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ф.И.О.** |  |
| **ДИСЦИПЛИНА:** |  |
| **РОСТ / ВЕС. КАТЕГОРИЯ:** |  |
| **СПОРТ. ЗВАНИЕ:** |  |
| **ГОРОД / КЛУБ:** |  |
| **ТРЕНЕР:** |  |
| **ДОСТИЖЕНИЯ:** |  |
| **ДАТА РОЖДЕНИЯ:** |  |
| **МЕСТО РЕГИСТРАЦИИ:** |  |
| **ТЕЛЕФОН:** |  |
| **ДАННЫЕ РОС. ПАСПОРТА** |  |
| **МЕСТО РАБОТЫ / УЧЕБЫ:** |  |
| **КАКОЙ РЕГИОН РФ ПРЕДСТАВЛЯЕТЕ:** |  |

Отправляя Предварительную заявку по форме Карточки Участника на официальную почту РФСОО «Амурская федерация бодибилдинга», я сознательно подтверждаю что:

1. Предупрежден, что в соответствии с решением Конференции ФББР от 24.04.2019г. выступать на турнирах, проходящих под эгидой ФББР за пределами региона регистрации возможно только по заявке от региональной федерации бодибилдинга по месту регистрации или согласно действующему Контракту между участником и соответствующей иной региональной федерацией.
2. Предупрежден об ответственности за нарушение правил ФББР касательно выступления на турнирах, проходящих не под эгидой ФББР, будучи при этом членом ФББР или региональной федерации ФББР. (Решение Президиума ФББР от 20.12.2018г).
3. Предупрежден, что в случае предоставления заведомо ложной информации по вышеуказанным пунктам настоящей Карточки Участника результаты данных соревнований для участника будут аннулированы- с лишением званий и призов, а участник будет снят с соревнований в тот момент, как только будет установлен факт фальсификации данных (при этом стартовый взнос не возвращается).
4. Принимаю тот факт, что в случае намеренной или непреднамеренной порчи имущества РФСОО «Амурская федерация бодибилдинга»,» или имущества партнеров или контрагентов РФСОО «Амурская федерация бодибилдинга», несу полную материальную ответственность и обязуюсь восполнить ущерб в полном объеме.
5. Даю свое согласие на обработку персональных данных в соответствии с ФЗ №152 «О персональных данных» от 27.07.2006.

**(для заполнения только региональными федерациями)**

Президенту РФСОО «Амурская федерация бодибилдинга»

Рузайкину Н.Г.

**ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ**

**в чемпионате Амурской области по бодибилдингу**

**29.09.2023 г.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **П/п** | **Ф.И.О.** | **Дата рожд.** | **Дисциплина** | **Категория**  (фактический рост или вес) | **Виза врача** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Представитель(и):  Телефон: | | | | |
| Всего допущено по заявке \_\_\_\_человек. Врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  М.П.  Президент региональной федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/    М.П. | | | | | |