|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Ассоциация «БАТС» |
| Ф.И.О. |
| (Ф.И.О. заявителя – спортсмена или его законного представителя, если спортсмену не исполнилось 16 лет) |
| Улица, дом, квартира, город |
| (Место жительства) |
| +375... |
| (номер контактного телефона) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ-АНКЕТА\***

Прошу внести меня (моего ребенка)

|  |
| --- |
| ФОТО  |

Ф.И.О.

в Единую базу данных Ассоциации «БАТС» для возможности участия в соревнованиях по танцевальному спорту

**ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (отметить +)**

[ ] \_ Спортсмен (также спортсмен PD)

[ ] \_ Спортсмен соло

[ ]  Школа танцев (1 год обучения)

[ ] \_ Школа танцев (2 год обучения)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Ф.И.О. спортсмена |  | Ф.И.О. |
|  |  |  |  |
| 2. | Ф.И.О. Латиницей |  | GIVEN NAME, FAMILY NAME |
|  |  |  |  |
| 3. | Дата рождения |  | ДД.ММ.ГГГГ |
|  |  |  |  |
| 4. | Гражданство |  | СТРАНА |
| 5. | Паспорт/Свидетельство о рождении: |
| Паспорт: |  | **серия** | … | **номер** | ХХХХХХХ |
|  |  |  |
| Дата выдачи |  | ДД.ММ.ГГГГ |
|  |  |  |
| Срок действия |  | ДД.ММ.ГГГГ |
|  |  |  |
| Кем выдан |  | … |
|  |  |  |
| Свидетельство о рождении | **- номер:** | № |
|  |  |  |  |
| 6. | Домашний адрес  |  | Улица, дом, квартира |
|  |  |  | Почтовый индекс, город |
| 7. | Номер мобильного телефона  | +375... |
|  |  |  |  |
| 8. | Адрес электронной почты |  | mail@example.com |
|  |  |  |  |
| 9. | Номер IDcard WDSF (при её наличии) | **MIN** |
|  |  |  |  |
| 10. | Класс спортивного мастерства, спортивный разряд, звание |  | КлассST | E,D…  | КлассLA | E,D.. | Разряд, КМС, МС, др. | … |
|  |  |  |  |
| 11. | Принадлежность к танцевальному клубу  |  | Название клуба |
|  |
| Город |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| 12. | Ф.И.О. тренера/тренеров |  | Тренер 1. Ф.И.О  |
|  |
| Тренер 2. Ф.И.О |
|  |  |  |  |
| 13. | Первый тренер / танцевальный клуб |  | Ф.И.О. тренера |
|  |
| Название клуба, город |
|  |  |  |  |
| 14. | Данные законного представителя спортсмена, если спортсмену не исполнилось 16 лет |  | Ф.И.О.  |
|  |  |
| **Номер мобильного телефона:** | +375... |
|  |  |
|  |  |  |  |
| 15. | **Регистрационные данные в соц.сетях (по желанию):** |
|  |  |  |  |
|  | Instagram | @ | VK | vk.com/\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | TikTok | @ |  | … |
|  |  |  |  |  |  |  |

Подписывая данное заявление-анкету, спортсмен или его законный представитель дает согласие обработку персональных данных и на включение указанных сведений в Единую электронную базу данных Ассоциации «БАТС», берет на себя ответственность за правильность предоставленных данных, а также обязательство в случае изменения сведений в течение 7 дней сообщить в Дирекцию Ассоциации «БАТС»

*К заявлению-анкете прилагаю:*

*копию паспорта,*

*копия свидетельства о рождении (при отсутствии паспорта у ребенка),*

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

 (дата*) (подпись, расшифровка подписи тренера/тренеров)*

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

 (дата*) (подпись, расшифровка подписи спортсмена/законного представителя)*

***\*Все поля обязательны к заполнению***

***Полный пакет документов необходимо направить на электронную почту database@sportdance.by***