**Заява щодо стану здоров’я та згода на участь у змаганнях**

Я, [*ПІБ спортсмена***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**],:

1. Не приймаю медичні препарати, біологічно активні добавки або інші речовини, що включені до Забороненого списку субстанцій і методів Всесвітнього антидопінгового агентства (WADA), та не маю їх при собі під час участі у змаганнях.
2. Зобов’язуюсь дотримуватись антидопінгових правил, встановлених чинним законодавством та регламентами змагань.
3. Відмовляюсь повідомляти деталі щодо стану мого здоров’я та не надавав(ла) дозвіл лікарям розголошувати інформацію про стан мого здоров’я, оскільки вона становить лікарську таємницю. Водночас, **цією заявою та своєю участю у змаганнях (в тому числі, виходячи на бій,) підтверджую, що пройшов(ла) медичний огляд у закладі охорони здоров’я, який має ліцензію на провадження діяльності з медичної практики, та отримав(ла) медичний допуск до занять спортом**, що підтверджує:
   1. Відсутність медичних протипоказань до занять спортом та участі в змаганнях відповідно до медичного висновку лікаря відповідної кваліфікації та спеціалізації.
   2. Відповідність мого стану здоров’я вимогам, встановленим для участі в змаганнях з фехтування.
   3. Відсутність у мене захворювань або травм, які можуть негативно вплинути на мою фізичну активність або безпеку під час змагань.
4. Зобов’язуюсь негайно повідомити організаторів змагань, головного суддю, суддю бою та особистого тренера про будь-які зміни у своєму стані здоров’я, які можуть вплинути на мою здатність брати участь у змаганнях.
5. Добровільно беру участь у змаганнях, усвідомлюючи можливі фізичні навантаження та пов’язані з ними ризики.
6. **У разі невідкладної медичної ситуації надаю згоду на надання першої медичної допомоги відповідними медичними працівниками.**

Цю заяву я підписую добровільно, усвідомлюючи відповідальність за достовірність наданої інформації та приймаючи на себе всі ризики, пов’язані з участю в змаганнях.

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

**Підпис спортсмена:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заява батьків (опікунів) щодо стану здоров’я неповнолітньої дитини**

**та згода на участь у змаганнях**

Я, [*ПІБ батька/матері/опікуна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**],

як законний представник неповнолітнього спортсмена

[*ПІБ дитини***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**], надалі – «Дитина»:

1. Підтверджую, що моя дитина не приймає медичні препарати, біологічно активні добавки або інші речовини, що включені до Забороненого списку субстанцій і методів Всесвітнього антидопінгового агентства (WADA), та не має їх при собі під час участі у змаганнях.
2. Зобов’язуюсь забезпечити дотримання моєю дитиною антидопінгових правил, встановлених чинним законодавством та регламентами змагань.
3. Відмовляюсь повідомляти деталі щодо стану здоров’я моєї дитини та не надавав(ла) дозвіл лікарям розголошувати інформацію про стан здоров’я дитини, оскільки вона становить лікарську таємницю. Водночас, цією заявою та участю моєї дитини у змаганнях (в тому числі, виходом моєї дитини на бій) **підтверджую, що він/вона пройшов(ла) медичний огляд у закладі охорони здоров’я, який має ліцензію на провадження діяльності з медичної практики, та отримав(ла) медичний допуск до занять спортом,** що підтверджує:
   1. Відсутність медичних протипоказань до занять спортом та участі в змаганнях відповідно до медичного висновку лікаря відповідної кваліфікації та спеціалізації.
   2. Відповідність стану здоров’я моєї дитини вимогам, встановленим для участі в змаганнях з фехтування.
   3. Відсутність у моєї дитини захворювань або травм, які можуть негативно вплинути на його/її фізичну активність або безпеку під час змагань.
4. Зобов’язуюсь негайно повідомити організаторів змагань, головного суддю, суддю бою та особистого тренера моєї дитини про будь-які зміни у стані здоров’я моєї дитини, які можуть вплинути на його/її здатність брати участь у змаганнях.
5. Як законний представник, добровільно надаю згоду на участь дитини у змаганнях, усвідомлюючи можливі фізичні навантаження та пов’язані з ними ризики.
6. **У разі невідкладної медичної ситуації надаю згоду на надання дитині першої медичної допомоги відповідними медичними працівниками.**

Цю заяву я підписую, маючи на це необхідні права та повноваження, перебуваючи в нормальному психологічному стані, дію добровільно, усвідомлюючи відповідальність за достовірність наданої інформації та приймаючи всі ризики, пов’язані з участю моєї дитини у змаганнях.

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

**Підпис батька/матері/опікуна:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_