

# РЕЄСТРАЦІЙНА ФОРМА СПОРТСМЕНА

Національна Програма  
Спеціальної Олімпіади:  
Україна \_\_\_\_\_

**Спеціальна  
Олімпіада  
України**



— Ви берете участь у Спеціальній Олімпіаді вперше чи реєструєтесь повторно?

Беру участь  
вперше

Реєструюсь  
повторно

ВІДОМОСТІ ПРО СПОРТСМЕНА			
Ім'я:		По-батькові:	
Прізвище:		Переважне звернення:	
Дата народження (мм/дд/рррр):		<input type="checkbox"/> Жін. <input type="checkbox"/> Чол.	
Расова/етнічна приналежність (вказується за бажанням):			
Мова(и), яка використовується(ються) спортсменом вдома (вказується за бажанням):			
Вулиця, будинок:		Місто:	
Регіон/Провінція:		Країна:	Поштовий індекс:
Телефон:		Адреса електронної пошти:	
Види спорту / Заходи:			
Чи здатний спортсмен самостійно давати згоду на медичне лікування? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні			
ВІДОМОСТІ ПРО БАТЬКІВ / ОПІКУНІВ (для неповнолітніх або спортсменів, що мають законного опікуна з інших причин)			
Прізвище, ім'я:			
Ступінь спорідненості:			
<input type="checkbox"/> Контактні дані збігаються з даними спортсмена			
Вулиця, будинок:		Місто:	
Регіон/Провінція:		Країна:	Поштовий індекс:
Телефон:		Адреса електронної пошти:	
КОНТАКТНА ОСОБА ДЛЯ ЕКСТРЕННОГО ЗВ'ЯЗКУ			
<input type="checkbox"/> Дані збігаються з даними Батька / Опікуна			
Прізвище, ім'я:			
Телефон:		Ступінь спорідненості:	
ВІДОМОСТІ ПРО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ			
Прізвище, ім'я сімейного лікаря і його підпис:			
Телефон сімейного лікаря:			

# ІНФОРМОВАНА ЗГОДА СПОРТСМЕНА

Спеціальна  
Олімпіада  
України



Я висловлюю свою згоду з наступним:

- Здатність брати участь.** Я фізично здатний / здатна брати участь у заходах Спеціальної Олімпіади.
- Згода на використання зображень.** Я даю дозвіл Special Olympics, Inc, оргкомітетам Ігор Спеціальної Олімпіади і акредитованим програмам Спеціальної Олімпіади (спільно «Спеціальна Олімпіада»), на використання моїх зображень, фотографій, відео, імені, голосу, слів і біографічної інформації для просування Спеціальної Олімпіади та збору коштів для спеціальної Олімпіади.
- Ризик струсу мозку та інших травм.** Мені відомо про наявність ризику отримання травми. Я усвідомлюю ризики, пов'язані з продовженням участі в спортивному заході в разі струсу мозку або після отримання струсу мозку чи іншої травми. Можливо, мені доведеться отримати медичну допомогу, якщо у мене запідозрять струс мозку або іншу травму. Також можливо, що мені доведеться почекати впродовж 7 або більше днів і отримати дозвіл від лікаря, перш ніж я зможу відновити заняття спортом.
- Невідкладна медична допомога.** У разі моєї нездатності особисто дати згоду або прийняти рішення щодо невідкладної медичної допомоги, або при відсутності зв'язку з моїм опікуном, я дозволяю Спеціальній Олімпіаді надавати мені медичну допомогу від мого імені, якщо я не вкажу одну з наступних умов:
  - У мене є релігійні або інші заперечення проти отримання медичної допомоги. (Варіант зустрічається рідко.)
  - Я не даю згоди на переливання мені крові. (Варіант зустрічається рідко.)(Якщо зазначено одну з даних умов, слід в обов'язковому порядку заповнити ФОРМУ ВІДМОВИ ВІД НЕВІДКЛАДНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.)
- Проживання поза домом.** Для участі в деяких заходах, можливо, мені доведеться ночувати в готелі або у когось вдома. Я буду ставити запитання, якщо вони у мене виникнуть.
- Програми підтримки здоров'я.** Якщо я беру участь у програмі підтримки здоров'я, я даю згоду на проведення заходів, пов'язаних з охороною здоров'я, медоглядів і лікування. Та все це не замінює собою регулярного лікування. Я можу в будь-який час відмовитися від лікування або будь-яких інших медичних процедур.
- Персональні дані.** Я розумію, що Спеціальна Олімпіада в рамках моєї участі здійснює збір даних щодо моєї особи, включаючи прізвище, ім'я, зображення, адресу, номер телефону, інформацію про моє здоров'я та інші відомості, що ідентифікують мене особисто і мають відношення до мого здоров'я, які я надаю Спеціальній Олімпіаді ("персональні дані").
  - Я даю Спеціальній Олімпіаді свою згоду на:
    - використання моїх персональних даних з наступною метою: підтвердження права на мою участь у змаганнях і їх безпеки для мене; проведення тренувань і заходів; оприлюднення результатів змагань (у тому числі, в мережі Інтернет та в новинних ЗМІ); надання медичних послуг, у разі моєї участі в програмі з підтримки здоров'я; аналіз даних, для вдосконалення процесу розробки програм, а також визначення потреб учасників Спеціальної Олімпіади і задоволення цих потреб; комп'ютерна обробка, забезпечення якості, тестування та інші супутні дії; надання послуг, пов'язаних із профільними заходами;
    - використання моєї контактної інформації для зв'язку зі мною з питань, що стосуються Спеціальної Олімпіади;
    - надання моїх персональних даних (i) дослідникам, комерційним партнерам, державним організаціям охорони здоров'я та іншим організаціям, що вивчають обмежені інтелектуальні можливості і вплив заходів Спеціальної Олімпіади, (ii) медичним працівникам у разі виникнення надзвичайної ситуації, і (iii) державним органам з метою сприяння мені при отриманні віз, необхідних для поїздок за кордон для участі в заходах Спеціальної Олімпіади або з будь-якою іншою метою, необхідною для забезпечення громадської безпеки, у відповідь на запити державних органів і в рамках надання звітної інформації відповідно до існуючих законодавчих вимог.
  - Я розумію, що Спеціальна Олімпіада є всесвітньою організацією зі штаб-квартирою в Сполучених Штатах Америки. Я визнаю, що мої персональні дані можуть зберігатися і оброблятися в країнах, відмінних від моєї країни проживання, включно зі Сполученими Штатами Америки. Рівень захисту персональних даних в цих країнах може відрізнятись від встановленого в моїй країні проживання; я погоджуюся з тим, що обробка даних щодо моєї особи згідно з принципами, викладеними в цьому документі, буде регулюватися законодавством Сполучених Штатів Америки.
  - Я маю право на ознайомлення з моїми персональними даними або отримання інформації про те, які з моїх персональних даних піддаються обробці. Я маю право вимагати внесення змін до моїх персональних даних, їх видалення, а також обмеження обробки моїх персональних даних, якщо така обробка не відповідає справжній інформованій згоді.
  - Політика конфіденційності.** Особисті дані можуть використовуватися і розповсюджуватися на підставі даної форми і Політики конфіденційності Спеціальної Олімпіади, розміщеної за адресою [www.SpecialOlympics.org/Privacy-Policy](http://www.SpecialOlympics.org/Privacy-Policy).

Ім'я атлета:	Адреса електронної пошти:
<b>ПІДПИС СПОРТСМЕНА</b> (для дорослих спортсменів, здатних підписувати юридичні документи)	
Я прочитав (ла) і зрозумів (ла) інформацію, викладену в даній формі. Я буду ставити запитання, якщо вони у мене виникнуть. Підписуючи цей документ, я погоджуюся з його змістом.	
Підпис спортсмена:	Дата:
<b>ПІДПИС БАТЬКА / ОПІКУНА</b> (для неповнолітніх або спортсменів, які не здатні підписувати юридичні документи)	
Я є батьком або опікуном спортсмена. Я прочитав (ла) і зрозумів (ла) інформацію, викладену в даній формі, і пояснив (ла) її зміст спортсмену, в міру об'єктивної можливості. Підписуючи цей документ, я погоджуюся з його змістом, від свого імені та від імені спортсмена.	
Підпис батька / опікуна:	Дата:
Прізвище, ім'я друкowanими літерами:	Ступінь спорідненості:

## ЗГОДА НА ВИКОРИСТАННЯ ЗОБРАЖЕНЬ СПОРТСМЕНА ДЛЯ СПОНСОРІВ

**Спеціальна  
Олімпіада**  
України



Спеціальна Олімпіада отримує сприяння спонсорів і партнерів, за підтримки яких ми здійснюємо нашу місію. Ми часто використовуємо фотографії, відео та історії наших атлетів, щоб показати, наскільки важлива підтримка компаній, які спонсорують Спеціальну Олімпіаду. Якщо ви готові дозволити нам використовувати ваш образ з цією метою, будь ласка, прочитайте і підпишіть цей документ.

Я висловлюю свою згоду з наступним:

- Я даю дозвіл Special Olympics, Inc, організаційним комітетам ігор Спеціальної Олімпіади та акредитованим Програмам Спеціальної Олімпіади (сукупно «Спеціальна Олімпіада»), а також їх спонсорам і партнерам використовувати мої зображення, фото, відео, ім'я, голос, слова та біографічні дані («мій образ») для вираження визнання підтримки, яка надається Спеціальній Олімпіаді її спонсорами і партнерами.
- Спеціальна Олімпіада, її спонсори та партнери не будуть використовувати мій образ для комерційної реклами товарів і послуг.
- Я розумію, що не отримаю винагороди за використання мого образу.

Ім'я атлета:	Адреса електронної пошти:
<b>ПІДПИС СПОРТСМЕНА</b> (для дорослих атлетів, здатних підписувати юридичні документи)	
Я прочитав (ла) і зрозумів (ла) інформацію, викладену в даній формі. Я буду ставити запитання, якщо вони у мене виникнуть. Підписуючи цей документ, я погоджуюся з його змістом.	
Підпис атлета:	Дата:
<b>ПІДПИС БАТЬКА / ОПІКУНА</b> (для неповнолітніх або атлетів, які не здатні підписувати юридичні документи)	
Я є батьком або опікуном атлета. Я прочитав (ла) і зрозумів (ла) інформацію, викладену в даній формі, і пояснив (ла) її зміст атлету, в міру об'єктивної можливості. Підписуючи цей документ, я погоджуюся з його змістом, від свого імені та від імені атлета.	
Підпис батька / опікуна:	Дата:
Прізвище, ім'я друківаними літерами:	Ступінь спорідненості: