**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО ПО СОБЛЮДЕНИЮ АНТИДОПИНГОВЫХ ПРАВИЛ**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт: серия, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрирован по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в соответствии со ст. 26 Федерального закона от 04.11.2007 г. ФЗ-329«О физической культуре и спорте в Российской Федерации» **ПОДТВЕРЖДАЮ**, что ознакомлен со следующими документами:

* Всемирный антидопинговый кодекс ВАДА (2015);
* Общероссийские антидопинговые правила, утвержденные Министром спорта Российской Федерации от 12.12.2020 г.;
* Антидопинговые правила CMAS (2015);
* Антидопинговые правила Всемирных игр (IWGA);
* Запрещенный список 2021;
* Международный стандарт по терапевтическому использованию 2021;
* Международный стандарт по тестированию и расследованию 2021.

Я принимаю на себя обязательства знать и соблюдать все Антидопинговые правила с целью предотвращения применения допинга в спорте и обеспечения права всех спортсменов принимать участие в соревнованиях, свободных от допинга.

Я признаю необходимость активного противодействия применению допинга в спорте, включая мое участие в образовательных программах, а также информирование руководства Общероссийской спортивной Федерации спорта глухих и региональной федерации обо всех попытках принуждения и склонения к применению допинга со стороны третьих лиц (в т.ч. тренерского, медицинского и прочего персонала).

Мне известно, что является нарушением Антидопинговых правил и какая ответственность предусмотрена за нарушение.

Я понимаю, что несу личную ответственность за все то, что использую при подготовке к соревнованиям, принимаю самостоятельно (без назначения врача) в виде лекарственных препаратов или биологически активных добавок с целью лечения заболеваний (травм) и потребляю в пищу.

Я обязуюсь в случае получения травм или заболевания незамедлительно обратиться в соответствующее медицинское учреждение, предупредить медицинский персонал о невозможности назначения препаратов или методов, включенных в Запрещенный список. В случае необходимости назначения при заболеваниях и травмах запрещенных веществ и/или методов и отсутствии альтернативы обязуюсь, также, незамедлительно подать заявку на терапевтическое исключение (ТИ), с приложением подтверждающих документов.

Я осознаю, что помимо спортивной дисквалификации могу быть также привлечен к административной и уголовной ответственности за нарушения Антидопинговых правил в части хранения, распространения, склонения к употреблению Запрещенных препаратов или иного соучастия.

Я обязуюсь лично компенсировать все материальные затраты, связанные с оплатой штрафов, иных расходов, в связи с нарушением мною антидопинговых правил.

Я подтверждаю, что имел(а) возможность обсудить с персоналом Общероссийской спортивной Федерации спорта глухих все вопросы, связанные с соблюдением Антидопинговых правил и получил (а) исчерпывающие ответы на интересующие меня вопросы.

Я подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных.

Содержание документа мною прочитано,

Спортсмен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ года Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С согласия **[[1]](#footnote-1))**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество родителя или законного представителя)*

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ года Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расписался в моем присутствии (должность и Ф.И.О. старшего тренера): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. *) Для несовершеннолетних спортсменов* [↑](#footnote-ref-1)