**СОГЛАСИЕ**

**на участие во Всероссийском конкурсе**

**«МОЯ ПРОФЕССИЯ – ИТ»**

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

(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(кем и когда выдан)

зарегистрированный(-ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ознакомившись с Положением о Всероссийском конкурсе «Моя профессия – ИТ» (далее — Конкурс), даю свое согласие:

* на участие в мероприятиях, проводимых в рамках регионального этапа Конкурса/финального этапа Конкурса;
* на участие в региональном этапе Конкурса, проводимом в очном или в очно-заочном формате;
* на участие в финальном этапе Конкурса (при прохождении мной в финальный этап Конкурса) в очном формате.

Я гарантирую соблюдение мной правил техники безопасности и пожарной безопасности.

Мне разъяснено и понятно, что в случае  нанесения моими действиями ущерба имуществу, предоставленному на время участия в Конкурсе, я должен возместить причиненный ущерб организаторам Конкурса.

Я сообщаю о наличии у себя следующих хронических заболеваний:

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

Я сообщаю, что не употребляю наркотические сильнодействующие психотропные медицинские вещества и токсические средства, не имею алкогольную и табачную зависимости, не склонен к хищению чужого имущества, нарушению общественного порядка, не являюсь членом неформального антиобщественного объединения, не склонен к противоправным антиобщественным проявлениям.

Я уведомлен и согласен, что при наличии подозрения на употребление мною алкогольных и иных спиртосодержащих напитков, наркотических средств, психотропных веществ, организаторы Конкурса оставляют за собой право вызвать скорую помощь или полицию, в одностороннем порядке отстранить от участия в Конкурсе.

В случае наличия угрозы моей жизни и моему здоровью выражаю свое согласие на госпитализацию, экстренное оперативное лечение  и иные экстренные медицинские меры (манипуляции), необходимые для сохранения моей жизни и моего здоровья. При этом уведомлен, что транспортировка в медицинские учреждения и возврат обратно на площадку Конкурса осуществляется медицинским работником площадки Конкурса, либо медицинской организацией, куда меня направляют.

Я уведомлен и согласен, что в случае досрочного отъезда с площадки проведения Конкурса, по своему личному желанию или по состоянию здоровья, меня могут отстранить от дальнейшего участия в Конкурсе.

Я обязуюсь следовать требованиям организаторов Конкурса, связанными с вопросами безопасности во время проведения Конкурса, условиями допуска к Конкурсу и участием в Конкурсе.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)                                               (расшифровка) |