



# Фестиваль хоккея среди любительских команд Hockey Family

Среди команд городов-партнёров

СЕЗОН 2017 ГОДА

[www.hockeyfamily.ru](http://www.hockeyfamily.ru)

mail: ekb@hockeyfamily.ru

## ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ

<b>Информация о команде</b>					
Полное название <small>без сокращений, с аббревиатурами</small>					
Название <small>для таблиц, до 12 знаков</small>					
Аббревиатура <small>для таблиц рейтингов, до 4 знаков</small>					
Местоположение <small>для таблиц рейтингов, до 4 знаков</small>		Город	Регион		
Год основания					
Домашний стадион					
E-mail		Веб-сайт	Телефон		

Заявка команды								
№ п/п	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Амплуа	Игровой номер	Подпись хоккеиста	Допуск врача
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

Всего допущено: \_\_\_\_\_ человек

	номер
Капитан	
Ассистент	
Ассистент	

\_\_\_\_\_

подпись и печать врача

### РУКОВОДЯЩИЙ СОСТАВ КОМАНДЫ

№ п/п	Фамилия	Имя	Отчество	Телефон	E-mail	Skype
1						
2						
3						
4						

Цвет формы

Основной: \_\_\_\_\_

Запасной: \_\_\_\_\_

Подпись руководителя команды: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
расшифровка

Дата заполнения: \_\_\_\_\_  
от руки



## Фестиваль хоккея Hockey Family

среди любительских команд

[www.hockeyfamily.ru](http://www.hockeyfamily.ru)

mail: ekb@hockeyfamily.ru

### АНКЕТА ХОККЕИСТА

Фамилия		Имя		Отчество	
Дата рождения				Место рождения	
Амплуа (основное)			Статус в команде		
Хват клюшки			Рост	Вес	
Серия паспорта			Номер паспорта		
Спортивное звание, разряд (если есть)					

Домашний адрес:		
Контактная информация:	Телефон:	
	E-mail:	

Являюсь гражданином РФ (да/нет)

Своей подписью под настоящей анкетой подтверждаю, что в соответствии со ст.9 ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие компании Hockey Family на обработку всех своих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнения (обновления, изменения), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение в целях, связанных с участием в соревнованиях по хоккею с шайбой среди любительских команд. Срок действия данного согласия – 5 (ПЯТЬ) ЛЕТ.

**Игрок подтверждает правильность указанной информации и согласие с Положением и Регламентом Фестиваля по хоккею среди любительских команд (за предоставление недостоверной информации по пунктам данной анкеты, игрок и руководитель команды будет подвергнуты ДИСКВАЛИФИКАЦИИ).**

Личная подпись: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

ФИО (полностью): \_\_\_\_\_

заполняется от руки