|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **РЕЄСТРАЦІЙНА ФОРМА КАНДИДАТА ДО УЧАСТІ У ВСЕУКРАЇНСЬКИХ ЗМАГАННЯХ  “Arnold Classic Europe” у 2024 році** | | | | |
|  | | | | |
| ***1 етап*** | | | | |
| Прізвище, власне ім’я та по батькові | |  | | |
| Вік | |  | | |
| Дата народження | |  | | |
| Учасник бойових дій | |  | | |
| Особа з інвалідності внаслідок війни | |  | | |
| Стать | |  | | |
| Електронна адреса | |  | | |
| Контактний телефон | |  | | |
| Місце фактичного проживання (область, місто/село) | | | | |
| Яку область Ви хотіли би представляти? *(область може відрізнятися від тієї, де ви мешкаєте зараз)* | | | | |
| ***2 етап*** | | | | |
| **Чи брали Ви раніше участь у будь-яких ветеранських змаганнях?**  (*поставте галочку біля обраного варіанту*)   |  | | --- | |  |   Так   |  | | --- | |  |   Ні | | | | |
| **Для тих, хто обирає “Так”:**  **Напишіть, будь ласка, у яких саме і в якому році?**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |
| **Чи брали Ви участь у спортивних змаганнях в попередніх роках? (виберіть із запропонованих варіантів)**  (*поставте галочку біля обраного варіанту*)   |  | | --- | |  |   “Ігри Нескорених”     |  | | --- | |  |   “Ігри Воїнів”   |  | | --- | |  |   Віртуальні змагання: Стронг Спірітс Геймс2.0.   |  | | --- | |  |   Ігри Нескорених: Черкаси   |  | | --- | |  |   Ігри Нескорених: Кривий Ріг   |  | | --- | |  |   “United States Air Force Trials 2024”   |  | | --- | |  |   “Київ Незламний”: Київ 2024   |  | | --- | |  |   “Звитяга Нескорених”: Тернопіль, Черкаси   |  | | --- | |  |   “Сильні України” 2024   |  | | --- | |  |   Інше\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **Статус в якому Ви перебуваєте зараз? (виберіть із запропонованих варіантів)**  (*поставте галочку біля обраного варіанту*)   |  | | --- | |  |   Військовослужбовець   |  | | --- | |  |   Ветеран війни   |  | | --- | |  |   Особа з інвалідністю внаслідок війни | | | | |
| **В якій структурі ви проходили службу на момент отримання травми, поранення чи хвороби?**  (*поставте галочку біля обраного варіанту*)   |  | | --- | |  |   Збройні сили України   |  | | --- | |  |   Національна гвардія України   |  | | --- | |  |   Національна поліція України   |  | | --- | |  |   Державна прикордонна служба України   |  | | --- | |  |   Служба безпеки України   |  | | --- | |  |   Державна служба спеціального зв’язку та захисту інформації України   |  | | --- | |  |   Державна спеціальна служба транспорту  Інше: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **В якій структурі зараз проходите службу?** (*поставте галочку біля обраного варіанту*)   |  | | --- | |  |   Збройні сили України   |  | | --- | |  |   Національна гвардія України   |  | | --- | |  |   Національна поліція України   |  | | --- | |  |   Державна прикордонна служба України   |  | | --- | |  |   Служба безпеки України   |  | | --- | |  |   Державна служба спеціального зв'язку та захисту інформації України   |  | | --- | |  |   Державна спеціальна служба транспорту   |  | | --- | |  |   Звільнений з військової служби, служби у правоохоронних органах  Інше: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **Якщо ви військовослужбовець, чи залучені Ви зараз безпосередньо до виконання завдань у зоні бойових дій?** (*поставте галочку біля обраного варіанту*)   |  | | --- | |  |   Так   |  | | --- | |  |   Ні   |  | | --- | |  |   Тимчасово ні через стан здоров’я | | | | |
| **Чи потрібен Вам** **лист на ім’я командира** **або вашого працедавця** **для оформлення відрядження** **на час змагань?** *(якщо так, то вкажіть Ваше звання/посаду, та місце роботи/служби)*   |  | | --- | |  |   Так \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  | | --- | |  |   Ні | | | | |
| ***3 етап*** | | | | |
| **Виберіть вид спорту, у якому бажаєте взяти участь**(обов’язкове поле)  **Веслування на тренажерах** *(можливість обрати кілька варіантів відповідей)*   |  | | --- | |  |   одиночне: дистанція спринт – 100 с;   |  | | --- | |  |   одиночне: дистанція спринт – 100 м.  **Жим лежачи** *(можливість обрати кілька варіантів відповідей)*   |  | | --- | |  |   жим лежачи на рази;   |  | | --- | |  |   жим лежачи на максимум.   |  | | --- | |  |   **Ейрбайк (50 ккал**)   |  | | --- | |  |   **Ривок гирі** | | | | |
| ***4 етап*** | | | | |
| **Якої немедичної допомоги ви потребуєте під час участі у змаганнях?** (обов’язкове поле)  (*поставте галочку біля обраного варіанту*):   |  | | --- | |  |   Сурдоперекладача   |  | | --- | |  |   Доступні умови для проживання, так як пересуваюсь на кріслі колісному або маю ампутації нижніх кінцівок   |  | | --- | |  |   Потребую постійного супроводу близької людини і є медичні показники до цього   |  | | --- | |  |   Не потребую | | | | |
| **Група категорії нозології** (*обов’язкове поле, можливість обрати декілька варіантів*)   |  | | --- | |  |   R0 - легка травма однієї руки (легкі травми обох рук) – без обмеження функціональності   |  | | --- | |  |   R1 – ампутація або сильна травма однієї руки (яка впливає на функціональність кінцівки;   |  | | --- | |  |   R2 – ампутація або сильна травма двох рук, яка впливає на функціональність кінцівок;   |  | | --- | |  |   N0 – легка травма однієї ноги (легкі травми обох ніг) – без обмеження пересування;   |  | | --- | |  |   N1 – ампутація (нижче коліна) або сильна травма однієї ноги (обмеження пересування на ногах, травми та деформації суглобів на одній нозі);   |  | | --- | |  |   N1.1 – ампутація (вище коліна) однієї ноги;   |  | | --- | |  |   N2 – ампутація або сильна травма двох ніг (обмеження пересування на ногах, травми та деформації двох суглобів на різних ногах);   |  | | --- | |  |   N2.2. - ампутація двох ніг вища коліна;   |  | | --- | |  |   W0 – травми хребта, які впливають на ходу;   |  | | --- | |  |   W1 – атлет на візку або травма хребта, пов’язана з пересуванням;   |  | | --- | |  |   S1 - втрата зору більше ніж на 80%;   |  | | --- | |  |   H2 – атлети без ампутацій та сильних травм кінцівок, але із значними ушкодженнями внутрішніх органів, контузії та баротравми, які були не пізніше трьох років від дати змагань;   |  | | --- | |  |   H1 – практично здорові атлети із незначними травмами та пораненнями. | | | | |
| ***5 етап*** | | | | |
| **Вкажіть розмір Вашої спортивної форми та взуття** (*оберіть із запропонованих варіантів*)\*: | | | | |
| СТАТЬ | ВЕРХ | | НИЗ | ВЗУТТЯ |
| ЧОЛОВІКИ | * S * M * L * XL * XXL * 3XL | | * S * M * L * XL * XXL * 3XL | * 40 * 40.5 * 41 * 42 * 42.5 * 43 * 44 * 44.5 * 45 * 45.5 * 46 * 47 * 47.5 * 48 * 48.5 * 49 |
| ЖІНКИ | * XS * S * M * L * XL * XXL | | * XS * S * M * L * XL * XXL | * 35.5 * 36 * 36.5 * 37.5 * 38 * 38.5 * 39 * 40 * 40.5 * 41 * 42 * 42.5 |
| ***6 етап*** | | | | |
| **Чи існують законні підстави для заборони Вашого виїзду за кордон? (відкрите кримінальне провадження, судові рішення, тощо)**  (*поставте галочку біля обраного варіанту*)   |  | | --- | |  |   Так   |  | | --- | |  |   Ні | | | | |
| **Чи маєте Ви чинний закордонний паспорт?** (*поставте галочку біля обраного варіанту*)   |  | | --- | |  |   Так   |  | | --- | |  |   Ні | | | | |
| ***7 етап*** | | | | |
| **Підтверджую достовірність наданої інформацію та даю згоду на обробку моїх персональних даних**   |  | | --- | |  |   (*заявник ставить галочку*) | | | | |