|  |
| --- |
| **РЕЄСТРАЦІЙНА ФОРМА КАНДИДАТА ДО УЧАСТІ У ВСЕУКРАЇНСЬКИХ ЗМАГАННЯХ “United States Air Force Trials 2024”** |
|  |
| ***1 етап*** |
| Прізвище ім’я та по батькові  |  |
| Дата народження |  |
| Учасник бойових дій |  |
| Особа з інвалідності внаслідок війни |  |
| Стать |  |
| Електрона адреса  |  |
| Контактний телефон  |  |
| **Місце фактичного проживання (область, місто/село)** |
| **Чи зможете Ви прибути на 2 тижні на навчально-тренувальний збір з адаптивних видів спорту перед змаганнями з 01.12.2023 - 12.12.2023?** (*поставте відмітку біля обраного варіанту*)

|  |
| --- |
|  |

так

|  |
| --- |
|  |

ні |
| **Чи брали Ви раніше участь у будь-яких ветеранських змаганнях?**(*поставте відмітку біля обраного варіанту*)

|  |
| --- |
|  |

так

|  |
| --- |
|  |

ні |
| **Для тих, хто обирає “так”:** **Напишіть, будь ласка, у яких саме і в якому році?****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Звідки ви дізнались про відбір до команди України на змагання “United States Air Force Trials 2024”?****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| ***2 етап*****Чи брали Ви участь в Міжнародних спортивних змаганнях “Ігри Нескорених” та “Ігри Воїнів” в попередніх роках? (виберіть із запропонованих варіантів)**(*поставте галочку біля обраного варіанту*)

|  |
| --- |
|  |

Торонто 2017

|  |
| --- |
|  |

Сідней 2018

|  |
| --- |
|  |

Гаага 2022

|  |
| --- |
|  |

Warrior Games 2022

|  |
| --- |
|  |

Дюссельдорф-2023

|  |
| --- |
|  |

Не брав / не брала

|  |
| --- |
|  |

Інше\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| ***3 етап*** **Список змагань за видами спорту.***Зазначте у яких видах спорту Ви можете брати участь (множинний вибір)*

|  |
| --- |
|  |

**Стрільба з луку**

|  |
| --- |
|  |

**Велосипедний спорт**

|  |
| --- |
|  |

**Легка атлетика**

|  |
| --- |
|  |

**Штовхання ядра** **Метання диску***Вибір:*

|  |
| --- |
|  |

Сидячи

|  |
| --- |
|  |

Стоячи**Змагання з бігу*****Індивідуальні змагання***

|  |
| --- |
|  |

Спринт на 100 метрів

|  |
| --- |
|  |

Спринт на 200 метрів

|  |
| --- |
|  |

Спринт на 400 метрів

|  |
| --- |
|  |

Гонка на 800 метрів

|  |
| --- |
|  |

Гонка на 1500 метрів ***Командні змагання***

|  |
| --- |
|  |

Естафета 4x100M

|  |
| --- |
|  |

**Веслування на тренажерах**

|  |
| --- |
|  |

**Пауерліфтінг**

|  |
| --- |
|  |

**Волейбол сидячи****Плавання:** ***Індивідуальні змагання***

|  |
| --- |
|  |

50 м вільним стилем

|  |
| --- |
|  |

 50 м на спині

|  |
| --- |
|  |

100 м вільним стилем

|  |
| --- |
|  |

50 м брасом***Командні змагання***

|  |
| --- |
|  |

Естафета 200М

|  |
| --- |
|  |

**Баскетбол на візках**

|  |
| --- |
|  |

**Регбі на візках** |
| **Вкажіть Вашу вагу в кілограмах** (зазначається цифрове значення від 30 до 200) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **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
 |
| **\* - Інформація для орієнтовного визначення розміру одягу та взуття****(***оберіть свій розмір***)*****Чоловіки***Верх |
| Розмір | Груди, см | Талія, см |
| S | 86-92 | 72-76 |
| M | 96-102 | 80-85 |
| L | 106-112 | 89-94 |
| XL | 116-122 | 99-104 |
| XXL | 127-132 | 109-116 |
| 3XL | 137-142 | 121-127 |
| **Низ** |
| Розмір | Талія, см | Довжина ніг, см |
| S | 72-76 | 86-90 |
| M | 80-85 | 94-98 |
| L | 89-94 | 102-107 |
| XL | 99-104 | 112-117 |
| XXL | 109-116 | 122-127 |
| 3XL | 121-127 | 132-137 |
| **Взуття** |
| Розмір | Довжина стопи, см |  |
| 40 | 25 |  |
| 40.5 | 25.5 |  |
| 41 | 26 |  |
| 42 | 26.5 |  |
| 42.5 | 27 |  |
| 43 | 27.5 |  |
| 44 | 28 |  |
| 44.5 | 28.5 |  |
| 45 | 29 |  |
| 45.5 | 29.5 |  |
| 46 | 30 |  |
| 47 | 30.5 |  |
| 47.5 | 31 |  |
| 48 | 31.5 |  |
| 48.5 | 32 |  |
| 49 | 32.5 |  |
| ***Жінки*** Верх |
| Розмір | Груди, см | Талія, см |
| XS | 83-85 | 65-67 |
| S | 88-90 | 70-72 |
| M | 93-95 | 75-77 |
| L | 99-103 | 81-85 |
| XL | 107-110 | 89-93 |
| XXL | 114-118 | 97-100 |
| **Низ** |
| Розмір | Талія, см | Довжина ніг, см |
| XS | 65-67 | 88-90 |
| S | 70-72 | 93-95 |
| M | 75-77 | 98-100 |
| L | 81-85 | 104-108 |
| XL | 89-93 | 112-116 |
| XXL | 97-100 | 119-123 |
| **Взуття** |
| Розмір | Довжина стопи, см |  |
| 35.5 | 22 |  |
| 36 | 22.5 |  |
| 36.5 | 23 |  |
| 37.5 | 23.5 |  |
| 38 | 24 |  |
| 38.5 | 24.5 |  |
| 39 | 25 |  |
| 40 | 25.5 |  |
| 40.5 | 26 |  |
| 41 | 26.5 |  |
| 42 | 27 |  |
| 42.5 | 27.5 |  |
| **Вкажіть будь ласка якої немедичної допомоги Ви потребуєте для участі у Всеукраїнських спортивних змаганнях (***оберіть із запропонованих варіантів***):**

|  |
| --- |
|  |

Потребую супроводу волонтерів

|  |
| --- |
|  |

Потребую сурдоперекладача

|  |
| --- |
|  |

Потребую адаптивні умови для проживання

|  |
| --- |
|  |

Не потребую |
| **Структура(-ри), в складі якої(-их) Ви брали участь в бойових діях та отримали поранення:**(*множинний вибір*)

|  |
| --- |
|  |

Збройні Сили України

|  |
| --- |
|  |

Міністерство внутрішніх справ України

|  |
| --- |
|  |

Державна прикордонна служба України

|  |
| --- |
|  |

Національна гвардія України

|  |
| --- |
|  |

Служби безпеки України

|  |
| --- |
|  |

Державна спеціальна служба транспорту

|  |
| --- |
|  |

Добровольче формування

|  |
| --- |
|  |

ДФТГ

|  |
| --- |
|  |

інше\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Відзначте актуальні фізичні порушення, які були набуті в результаті виконання службового обов’язку в зоні бойових дій та / або миротворчих операціях: *(можна обирати декілька варіантів)***

|  |
| --- |
|  |

Порушення функціональності кінцівок, суглобів, травми кінцівок, що призвели до порушення м’язової діяльності, діапазону руху, дисфункції чи атрофії м’язів

|  |
| --- |
|  |

Набуті геміплегія, тетраплегія, параплегія, квадриплегія

|  |
| --- |
|  |

Набутий хронічний біль

|  |
| --- |
|  |

Незначні чи тимчасові фізичні обмеження (наприклад, контузія, помірні черепно-мозкові травми, незначні ортопедичні травми, вогневі чи мінно-вибухові поранення з мінімальним порушенням функціональності або без такого порушення)

|  |
| --- |
|  |

 Ампутація\ї

|  |
| --- |
|  |

 Набуті хронічні стани здоров'я та хвороби (наприклад рак, астма)

|  |
| --- |
|  |

Набута гіпертонія, атаксія, атетоз

|  |
| --- |
|  |

Психічні розлади

|  |
| --- |
|  |

Набуті розлади слуху

|  |
| --- |
|  |

Набуті розлади зору: гострота зору менше або дорівнює 6/60 на обох очах з корекцією та\або зменшення поля зору менше 40 градусів в обох очах з корекцією |
| **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 |
| **Зазначте діагноз відповідно до висновку військово-лікарської комісії (ВЛК), та/або висновку медико-соціальної експертної комісії (МСЕК), та/або інших первинних документів, що засвідчують поранення, травму, захворювання набуті під час або в результаті виконання службових обов’язків в зоні бойових дій чи під час захисту Батьківщини****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Підтверджую достовірність наданої інформацію та даю згоду на обробку моїх персональних даних**

|  |
| --- |
|  |

(*заявник ставить галочку*) |