

Приложение №1 к  
Положению о юнармейском  
отряде ВВПОД  
«ЮНАРМИЯ»

Форма 1  
для участников ВВПОД «ЮНАРМИЯ» до 14 лет

В местное отделение  
Всероссийского детско-юношеского  
военно-патриотического движения «ЮНАРМИЯ»  
От Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
Место жительства: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ /  
Контактный телефон: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
о вступлении в местное отделение  
Всероссийского детско-юношеского военно-патриотического  
общественного движения «ЮНАРМИЯ»

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

Действующий (ая) от имени несовершеннолетнего (й) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения

Обучающегося (йся) \_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_  
(наименование учебной организации)

Прошу принять несовершеннолетнего (юю) \_\_\_\_\_  
(фамилия; имя и отчество – инициалы)

в качестве участника местного отделения (отряда) \_\_\_\_\_  
(наименование местного отделения, отряда)

Всероссийского детско-юношеского военно-патриотического общественного движения  
«ЮНАРМИЯ» с последующей постановкой на учет и внесения в реестр юнармейцев.

С Уставом ознакомлен. О целях, структуре, формах и методах работы движения ВВПОД  
«ЮНАРМИЯ» в полном объеме проинформирован и поддерживаю.

Дата заполнения: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) / \_\_\_\_\_  
(подпись)

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

(для участников ВВПОД «ЮНАРМИЯ» до 14 лет)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Субъект персональных данных \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество – полностью)

Вид документа, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ серия: \_\_\_\_\_ номер: \_\_\_\_\_

(где, кем и когда выдан)

Проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

**В лице представителя субъекта персональных данных** (заполняется для получения согласия от законного представителя субъекта персональных данных), Я, \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество – полностью)

Вид документа, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ серия: \_\_\_\_\_ номер: \_\_\_\_\_

(где, кем и когда выдан)

Проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

действующего (ей) от имени субъекта персональных данных на основании: \_\_\_\_\_

(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

**Принимаю решение о предоставлении моих персональных данных и даю согласие на их обработку, своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152 – ФЗ «О персональных данных» в связи с вступлением несовершеннолетнего (ей) \_\_\_\_\_ в состав участников ВВПОД «ЮНАРМИЯ», а также предоставление творческих работ (рисунков, сочинений, стихов, фото и видеоматериалов и т.д. и т.п.) при участии в мероприятиях, проводимых при участии ВВПОД «ЮНАРМИЯ».**

Согласие вступает в силу с даты его подписания и действует в течении неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною на основании моего письменного заявления.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

**Форма 2**  
**для участников ВВПОД «ЮНАРМИЯ» с 14 лет**

В местное отделение  
Всероссийского детско-юношеского  
военно-патриотического движения «ЮНАРМИЯ»  
От Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
Место жительства: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Контактный телефон: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о вступлении в Местное отделение**  
**Всероссийского детско-юношеского военно-патриотического**  
**общественного движения «ЮНАРМИЯ»**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, обучающийся (обучающаяся) \_\_\_\_ класса  
\_\_\_\_\_ прошу принять меня в качестве  
(наименование учебной организации)  
участника в Местное отделение \_\_\_\_\_

Всероссийского детско-юношеского военно-патриотического общественного движения «ЮНАРМИЯ» с последующей постановкой на учет и внесения в реестр юнармейцев.

С Уставом Движения ознакомлен. Обязуюсь выполнять решения руководящих органов ВВПОД «ЮНАРМИЯ». С целями, структурой, формой и методах работы Движения в полном объеме проинформирован и поддерживаю

Дата заполнения: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) / \_\_\_\_\_  
(подпись)

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

(для участников ВВПОД «ЮНАРМИЯ» с 14 лет)

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

Субъект персональных данных \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество – полностью)

Вид документа, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ серия: \_\_\_\_\_ номер: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (где, кем и когда выдан)

Проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

**Принимаю решение о предоставлении моих персональных данных и даю согласие на их обработку, своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152 – ФЗ «О персональных данных» в связи с вступлением несовершеннолетнего (ей) \_\_\_\_\_ в состав участников ВВПОД «ЮНАРМИЯ».**

Согласие вступает в силу с даты его подписания и действует в течении неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною на основании моего письменного заявления.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы) (подпись)

### **В лице представителя субъекта персональных данных**

(заполняется для получения согласия от законного представителя субъекта персональных данных):

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество – полностью)

Вид документа, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ серия: \_\_\_\_\_ номер: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (где, кем и когда выдан)

Проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

действующего (ей) от имени субъекта персональных данных на основании: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

**Принимаю решение о предоставлении моих персональных данных и даю согласие на их обработку, своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152 – ФЗ «О персональных данных» в связи с вступлением несовершеннолетнего (ей) \_\_\_\_\_ в состав участников ВВПОД «ЮНАРМИЯ», а также предоставление творческих работ (рисунков, сочинений, стихов, фото и видеоматериалов и т.д. и т.п.) при участии в мероприятиях, проводимых при участии ВВПОД «ЮНАРМИЯ».**

Согласие вступает в силу с даты его подписания и действует в течении неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною на основании моего письменного заявления.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы) (подпись)

**Приложение № 2**  
**к Положению о**  
**юнармейском отряде**  
**ВВПОД «ЮНАРМИЯ»**

**АНКЕТА участника**  
**Всероссийского детско-юношеского военно-патриотического**  
**общественного движения «ЮНАРМИЯ»**

<i>статус участника ВВПОД «ЮНАРМИЯ»</i> <i>(заполняется представителем ВВПОД «ЮНАРМИЯ»)</i>					
<b>Кандидат</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Участник ВВПОД «ЮНАРМИЯ»</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Выбыл</b>	<input type="checkbox"/>
Военный округ: Центральный военный округ Субъект РФ: Кемеровская область Название юнармейского отряда: _____ Ф.И.О. начальника регионального отделения: Пешков Игорь Валерьевич контактный телефон: 89235035464 e-mail (электронная почта): _____ Ф.И.О. начальника местного отделения: Андреев Игорь Анатольевич контактный телефон: 89059612847 e-mail (электронная почта): _____ Ф.И.О. командира юнармейского отряда: _____ контактный телефон: _____ e-mail (электронная почта): _____					

*Заполняется родителями либо  
законными представителями*

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_

Дата рождения: « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Гражданство: \_\_\_\_\_

Домашний адрес: страна: \_\_\_\_\_ индекс \_\_\_\_\_

субъект РФ (регион, область) \_\_\_\_\_

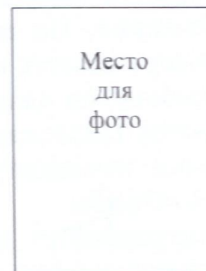
район \_\_\_\_\_

город (населенный пункт) \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_

номер дома \_\_\_\_\_ корпус или строение \_\_\_\_\_ номер квартиры \_\_\_\_\_

Контактный телефон участника Движения: \_\_\_\_\_



Наименование организации на базе которой сформирован юнармейский отряд	
Адрес организации на базе которой сформирован юнармейский отряд	
Наименование образовательной организации	

Класс	
Ф.И.О. командира юнармейского отряда, телефон	
Ф.И.О. куратора юнармейского отряда, телефон	
Специализация юнармейского отряда	
Опыт участия в другой общественной организации (перечислить каких, если да/ нет)	
Имеется ли опыт руководства группой активистов (перечислить каких, если да/ нет)	
Принимали ли Вы участие в олимпиадах? (перечислить в каких, если да, указать предмет/нет)	
Принимали ли Вы участие в каких либо акциях, проектах? (перечислить в каких, если да/ нет)	
Участвовали ли в спортивных соревнованиях? (перечислить в каких, если да/ нет)	
Посещаете ли Вы спортивные секции? (перечислить какие и сколько лет/ нет)	
Опыт участия в мероприятиях ВВПОД «ЮНАРМИЯ» (перечислить в каких, если да/ нет)	
Наличие знака ГТО (золотой, серебряный, бронзовый знак ГТО/ нет)	
Наличие медицинских противопоказаний для занятий спортом (справка о состоянии здоровья)	
Группа здоровья (I, II, III, IV, V) подтверждается медицинской справкой утвержденного образца	
Группа инвалидности (если да, указать какая: 1, 2, 3/ нет)	
* Группа крови, резус-фактор: (O (I)Rh - ; O (I) Rh +; A (II) Rh - ; A (II) Rh +; B (III) Rh -; B (III) Rh +; AB (IV) Rh -; AB (IV) Rh +)	
Дать краткую характеристику своих качеств, кратко охарактеризовать себя как личность	
Ответить на вопрос: почему Вы решили вступить в ВВПОД «ЮНАРМИЯ» и чем бы Вы хотели заниматься?	
Наличие двух фотографий размер: 3x4 (да)	
Копия паспорта (свидетельства о рождении) (да)	

\* - не обязательно к заполнению

Дата заполнения: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (подпись)

Приложение №3  
к Положению юнармейском  
отряде ВВПОД  
«ЮНАРМИЯ»

Приложение № 4  
к Порядку прохождения  
несовершеннолетними  
медицинских осмотров, в том числе при  
поступлении в образовательные учреждения и  
в период обучения в них, утвержденному  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 21 декабря 2012 г. № 1346н

**Медицинское заключение  
о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе  
для занятий физической культурой**

Выдано \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ года  
рождения \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего в дательном падеже) (дата рождения)  
о том, что он (она) \_\_\_\_\_ к занятиям физической культурой  
(допущен (а) / не допущен(а))

\_\_\_\_\_ в соответствии с медицинской группой для занятий физической  
культурой.

(без ограничений / с ограничениями)

Медицинская \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ для \_\_\_\_\_ занятий \_\_\_\_\_ физической  
культурой: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указывается в соответствии с приложением № 2 к Порядку прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров,  
в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них)

\_\_\_\_\_ (должность врача, выдавшего заключение)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

М.П.

Дата выдачи «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.