



## ОСОБОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ДЛЯ АТЛЕТОВ С АТЛАНТО-АКСИАЛЬНОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТЬЮ (ААИ)

(ОСОБОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ В ОТНОШЕНИИ КОМПРЕССИИ  
СПИННОГО МОЗГА И АТЛАНТО-АКСИАЛЬНОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТИ)

**Инструкции:** Данная форма заполняется только в том случае, если в ходе медосмотра перед началом соревнований были обнаружены симптомы компрессии спинного мозга или атланто-аксиальной нестабильности, после чего врач выдал разрешение на участие в спортивных мероприятиях после дополнительного неврологического обследования.

Я выражаю свое согласие со следующим:

- Симптомы компрессии спинного мозга.** В ходе медосмотра перед началом соревнований, дипломированным медицинским работником были обнаружены симптомы, которые могли развиться в результате компрессии спинного мозга или атланто-аксиальной нестабильности.
- Неврологическое обследование.** По окончании неврологического обследования, квалифицированный врач пришел к следующему заключению:
  - Причина появления данных симптомов не приведет к увеличению риска неврологической травмы при участии в спортивных мероприятиях, а также
  - Участие в мероприятиях Специальной Олимпиады признается безопасным без ограничений или с ограничениями, о которых представители Специальной Олимпиады будут уведомлены и которые будут соблюдаться.
- Освобождение от ответственности.** Я подтверждаю, что меня проинформировали о результатах обследования и выводах врача. Я освобождаю Специальную Олимпиаду от любой ответственности и заведомо отказываюсь от любых исков в связи с возможной компрессией спинного мозга и атланто-аксиальной нестабильностью. В рамках данного документа, под "Специальной Олимпиадой" подразумеваются все организации Специальной Олимпиады.

Имя атлета:	Адрес электронной почты:
<b>ПОДПИСЬ АТЛЕТА</b> (для взрослых атлетов, способных подписывать юридические документы)	
Я прочитал(а) и понял(а) изложенное в данной форме. Я буду задавать вопросы, если они у меня возникнут. Подписывая этот документ, я соглашаюсь с изложенным в нем содержанием.	
Подпись атлета:	Дата:
<b>ПОДПИСЬ РОДИТЕЛЯ / ОПЕКУНА</b> (для несовершеннолетних или атлетов, не способных подписывать юридические документы)	
Я являюсь родителем или опекуном атлета. Я прочитал(а) и понял(а) изложенное в данной форме и объяснил(а) ее содержание атлету, по мере объективной возможности. Подписывая настоящий документ, я соглашаюсь с изложенным в нем содержанием, от своего имени и от имени атлета. Настоящее информированное согласие обязательно к исполнению для меня, для атлета, а также для наших наследников и законных представителей.	
Подпись родителя/опекуна:	Дата:
Фамилия, имя печатными буквами:	Степень родства: