Утверждаю	Утверждаю	Согласовано
Президент Амурской областной спортивной общественная организация «Федерация волейбола»	Генеральный директор ГАУ АО «РЦСП»	Министр по физической культуре и спорту Амурской области
_____ Р.В.Федоров	_____ А.В.Степаков	_____ Д.Г.Кутека
«24» сентября 2020 г.	«25» 09 2020 г.	«27» 09 2020 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

О проведении первенства Амурской области по волейболу среди юношей и девушек 2006 – 2007 г.р. (сезон 2020 - 2021 г.)

(Номер-код вида спорта: 0120002611Я)

г.Благовещенск.
6 – 8 ноября 2020 г.

I. Общие положения

1.1. Спортивное мероприятие Первенство Амурской области по волейболу среди юношей и девушек 2006 – 2007 г.р. проводится соответствии с календарным планом официальных физкультурных и спортивных мероприятий министерства по физической культуре и спорту Амурской области.

1.2. Спортивное соревнование проводится в соответствии с правилами вида спорта волейбол, утвержденными приказом Министерства спорта РФ от 01 ноября 2017 г. № 948.

1.3. Цели и задачи:

1.3.1. Пропаганда здорового образа жизни

1.3.2. Популяризация и развитие волейбола в Амурской области среди молодежи.

1.3.3. Повышение спортивного мастерства.

1.3.4. Выполнение разрядных нормативов

1.4. Участникам турнира запрещается оказывать противоправное влияние на результаты спортивных соревнований.

1.5. Участникам соревнования запрещается участвовать в азартных играх в букмекерских конторах и тотализаторах путем заключения пари на официальные спортивные соревнования в соответствии с требованиями, установленными пунктом 3 части 4 статьи 26.2 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

1.6. В случае возникновения необходимости, обусловленной эпидемиологической ситуацией, проводить тестирование на новую коронавирусную инфекцию COVID19 методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) участников и персонала мероприятия со сдачей и получением результатов не ранее 3 календарных дней до начала мероприятия, на основании предписаний (предложений) территориальных органов, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарноэпидемиологический надзор (по месту проведения мероприятия).

Рекомендации по проведению профилактических мероприятий по предупреждению распространения коронавирусной инфекции.

В связи с неблагополучной ситуацией по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и в целях, недопущения распространения заболевания на территории Российской Федерации необходимо обеспечить соблюдение мер предосторожности, а также проведение профилактических и дезинфекционных мероприятий при проведении личных приемов граждан.

1. Организовать на входе в административное здание контроль температуры тела, а также обработку рук дезинфицирующими салфетками или кожными антисептиками, предназначенными для этих целей, в том числе, с помощью установленных дозаторов. Отстранять от соревнования граждан с повышенной температурой тела и/или признаками инфекционного заболевания.

2. Обеспечить обязательное использование защитных масок и перчаток. Смена масок и перчаток производится не реже 1 раза в 2 часа.

3. Осуществлять сбор использованных масок и перчаток в полиэтиленовые мешки с последующей утилизацией как ТБО.

4. Организовать в местах общего пользования (помещение для ожидания личного приема, помещение, предназначенное для проведения личного приема, туалет) зоны обработки рук дезинфицирующими салфетками или кожными антисептиками, предназначенными для этих целей.

5. Обеспечить соблюдение социальной дистанции на расстоянии не менее 1,5 метра в помещении.

6. Установить интервалы между проведением личных приемов не менее 30 минут через каждые 2 часа с целью проведения проветривания и влажной уборки всех контактных поверхностей помещений для проведения личного приема с применением дезинфицирующих средств.

7. Использовать в помещениях для ожидания и для проведения бактерицидные облучатели с рециркуляцией воздуха для обеззараживания воздуха в соответствии с правилами и нормами их применения.

8. Запретить прием пищи в помещениях для проведения личного приема. Использовать одноразовую посуду для употребления питьевой воды.

9. Организовать информирование должностных лиц и граждан путем размещения текстовой и визуальной на «информационных стендах» информации о необходимости соблюдения мер по предотвращению распространения коронавируса, в том числе воздержаться от посещения личного приема при наличии респираторных симптомов, характерных для ОРВИ, соблюдать правила личной гигиены.

II. Права и обязанности организаторов спортивных соревнований

2.1.Общее руководство подготовкой и проведением соревнования осуществляет государственное автономное учреждение Амурской области «Региональный центр спортивной подготовки» (далее - ГАУ АО «РЦСП») совместно с региональной общественной организацией «Федерация волейбола» (далее – «Федерация волейбола»).

2.2. Непосредственное проведение соревнования возлагается на главную судейскую коллегию, утвержденную приказом ГАУ АО «РЦСП».

III. Обеспечение безопасности участников и зрителей, медицинское обеспечение

3.1. В целях достижения необходимой безопасности зрителей и участников во время соревнований, произвести предварительную проверку соответствующих условий и правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утвержденных Постановлением правительства РФ от 18 апреля 2014 года № 353.

3.2. Контроль за выполнением требований безопасности возлагается на

главного судью соревнований и директора спортивного сооружения.

3.3. Участие в соревнованиях осуществляется только при наличии договора (оригинал) о страховании жизни и здоровья от несчастных случаев, который предоставляется в мандатную комиссию на каждого участника.

3.4. Организаторы обеспечивают участников спортивного мероприятия медицинским персоналом, а также, бригадой скорой медицинской помощи, в режиме ожидания».

IV. Общие сведения о спортивном соревновании

4.1 Соревнования проводятся в г.Благовещенск,

4.2. Место проведения: Спортивный комплекс СШОР.
Адрес: ул.Ленина, 1.

4.3 Сроки проведения: 06 – 08 ноября 2020 г.
5 ноября – подготовка документации к соревнованиям
6 ноября – День приезда команд;
9.00 – 17.00 – игры по расписанию
15.30 – торжественное открытие соревнований
7 ноября – второй день соревнования;
9:00 – 19.00 – игры по расписанию;
8 ноября – 9.00 – 17.00 игры по расписанию.
8 ноября – День отъезда.
9 ноября – подготовка отчетной документации.

4.2. Приглашаются команды детско-юношеских школ, спортивных обществ и ведомств, сборные команды городов Амурской области.

4.3. Соревнования командные, в соревнованиях принимают участие юноши и девушки 2006 – 2007 г.р.

4.4. Планируемое количество участников: 120 человек.

V. Требования к участникам и условия их допуска

5.1. К участию в соревнованиях допускаются юноши и девушки 2006 – 2007 г.р. Допускается 2 игрока младшего возраста.

5.2. Каждая команда должна предоставить судью в установленной форме (на 12 человек 1 судья).

VI. Заявки на участие

6.1. Именные заявки, заверенные врачом и документы, подаются в мандатную комиссию в день приезда. Предварительное подтверждение об участии присылать до 30 октября 2020 г. по телефону или электронному адресу (89246744664 fedorovru2@rambler.ru).

6.2. На мандатную комиссию предоставляются документы: заявки, заверенные врачом и печатью медицинского учреждения, за гран. паспорт

или свидетельство о рождении (оригинал), справка школьника, договор о страховании (оригинал).

6.3. Во исполнение Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1177н (в ред. Приказа Минздрава России от 10.08.2015 № 549н), участниками спортивных соревнований предоставляется информированное добровольное согласие (отказ) на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи по утвержденной форме. (Приложение 1, 2).

VII. Условия подведения итогов

7.1. Итоги подводятся согласно действующих правил по виду спорта.

VIII. Награждение победителей и призеров

8.1. Победитель награждается кубком, медалями и дипломом.

8.2. Призеры награждаются медалями и грамотами.

IX. Условия финансирования

9.1. Расходы по командированию участников и судей несут командирующие организации, кроме вызванных судей.

9.2. ГАУ АО Амурской области «РЦСП» несет расходы: услуги спорт сооружений, оплата питания судейской бригаде; оплата питания медперсоналу.

9.3 Федерация волейбола Амурской области несет расходы по награждению кубком медалями и грамотами, и ценными призами (за счет организационного взноса). 10% от организационного взноса идет на развитие федерации.

Сумма организационного взноса 3.000 рублей (Три тысячи рублей) с каждой команды. Команды, не оплатившие организационный взнос, к участию в соревнованиях не допускаются.

Организационный взнос перечислять на счет федерации волейбола Амурской области:

Амурская областная спортивная общественная организация «Федерация волейбола» -
РАСЧЕТНЫЙ СЧЕТ 407 038 102 070 000 000 38
Дальневосточный филиал ПАО «Промсвязьбанк» г.Хабаровск
ИНН 2801113715 БИК 040813744
КПП 280101001 ОГРН 1062800001604
к/счет № 30101810700000000744

Данное положение является официальным вызовом на соревнования.

Приложение № 1

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____

(Ф.И.О. гражданина)

"_____" _____ _____ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

_____

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в

_____

(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником _____

(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

_____

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

_____ _____

(подпись) (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

_____ _____

(подпись) (Ф.И.О. медицинского работника)

"_____" _____ _____ г.

(дата оформления)

Приложение № 2

Отказ от видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____

(Ф.И.О. гражданина)

"_____" _____ _____ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

_____

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

при оказании мне первичной медико-санитарной помощи в

_____

(полное наименование медицинской организации)

отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – виды медицинских вмешательств):

_____

(наименование вида медицинского вмешательства)

_____

Медицинским работником _____

(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены возможные последствия отказа от вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния). Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такой вид (такие виды) медицинского вмешательства.

_____ _____

(подпись) (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

_____ _____

(подпись) (Ф.И.О. медицинского работника)

" " г.

_____ _____ _____

(дата оформления)