

Утверждаю

Президент Амурской  
Областной общественной  
Спортивной организации  
«Федерация хоккея»

 А.М. Нохрин

 2021 г.



Утверждаю

Генеральный директор  
ГАУ АО «РЦСД»

 А.В. Степанов

 2021 г.



Согласовано

Министр по физической  
культуре и спорту  
Амурской области

 Д.Г. Кутека

 2021 г.



## ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении Первенства Амурской области по хоккею  
среди юношей 2007-2008 г.р., 2009-2010г.р., 2011-2012г.р.  
в сезоне 2021-2022 года

(Номер-код вида спорта:0030004611Я)

<b>2007-2008 г.р.</b>	17-19 декабря 2021 г.	г. Благовещенск
	25-27 февраля 2022 г.	г. Свободный
<b>2009-2010 г.р.</b>	26-28 ноября 2021 г.	г. Райчихинск
	18-20 февраля 2022 г.	г. Благовещенск
<b>2011-2012 г.р.</b>	03-05 декабря 2021 г.	г. Благовещенск
	25-27 февраля 2022 г.	пгт. Новобурейский

## **I. Общие положения**

1.1. Спортивное мероприятие Первенство Амурской области по хоккею среди юношей 2007-2008г.р., 2009-2010 г.р., 2011-2012 г.р. в сезоне 2021-2022 года проводится в 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 «хоккей» утвержденными приказом Министерства спорта России №729 от 17.08.2018г.

1.3. Цели и задачи:

1.3.1. Пропаганда здорового образа жизни

1.3.2. Популяризация и развитие хоккея в Амурской области среди детей.

1.3.3. Повышение спортивного мастерства юных хоккеистов.

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 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в

1.6. Соревнования проводятся согласно Регламента по организации и проведению официальных физкультурных и спортивных мероприятий на территории Российской Федерации в условиях сохранения рисков распространения COVID-19 (далее – Регламент) разработанного на основании положений Федерального закона от 07.12.2007 №329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», Федерального закона от 30.03.1999 №52 –ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 22 мая 2020 г. № 15 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» и направлен на обеспечение безопасных условий при организации и проведении официальных физкультурных и спортивных мероприятий (далее – Мероприятие), включенных в Единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий Минспорта России, в календарные планы физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий субъектов Российской Федерации, муниципальных образований.

## **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 Амурской областной общественной спортивной организацией «Федерация хоккея» (далее АООСО «Федерация хоккея»),

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. Соревнования проводятся при соблюдении регламента по организации и проведению официальных физкультурных и спортивных мероприятий на территории Российской Федерации в условиях сохранения рисков распространения COVID - 19 от 31.07.2020 года. Так же, при соблюдении дополнений и изменений в регламент по организации и проведению официальных физкультурных и спортивных мероприятий на территории Российской Федерации в условиях сохранения рисков распространения COVID - 19 от 19.08.2020 года. **Требования к участникам соревнований, тренерского состава и организаторам:**

3.5. Участникам до 18 лет иметь в наличии карантинную справку, подтверждающую отсутствие контактов с инфицированными COVID – 19;

3.6. Участники старше 18 лет, представители команд, сопровождающие лица допускаются к соревнованиям при наличии QR-код(прививка от COVID – 19), либо должны иметь тест ПЦР (не позднее, чем за 72 часа до дня соревнований).

### **IV. Общие сведения о спортивном соревновании**

4.1. Соревнования проводятся на хоккейных площадках команд участниц соревнования с 12.10.2019 г. по 26.04.2020 г. Продолжительность матча 15 минут «чистого» времени, при наличии светового табло, или 20 минут «грязного» времени при его отсутствии. Последние две минуты играют «чистыми», если разница шайб в данный момент матча три и менее. Время удаленного игрока берется «чистым», во избежание споров по затяжки времени. Игры проходят с овертаймами. Один овертайм 5 минут в формате 4х4. Пробиваются по пять буллитов, при необходимости. В матчах действует трех очковая система начисления очков. Пробросы считаются. Силовые приемы (игра в тело) во всех

группах запрещены.

Игрок, удаленный до конца матча, автоматически пропускает одну игру. На усмотрение главного судьи соревнования дисквалификация может быть увеличена.

4.2. Заседание судейской коллегии в день приезда команд на соревнование в 11.00.

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

4.4. Планируемое количество участников: 280 человек, четырнадцать команд.

4.5. Первенство проводится в два тура, согласно календаря игр.

4.6. Оформление документации, решение спорных моментов соревнования, происходит согласно данного Положения о проведении Первенства Амурской области АООСО «Федерация хоккея»

4.7. Переходы игроков разрешены только между турами.

## **V. Требования к участникам и условия их допуска**

5.1. К участию в соревнованиях допускаются игроки, имеющие постоянное место жительства в Амурской области.

5.2. Каждая команда должна предоставить судью для обслуживания соревнований.

## **VI. Заявки на участие**

6.1. Именные заявки, заверенные врачом, и документы подаются в день приезда на заседание судейской коллегии главному судье соревнования. Предварительное подтверждение об участии присылать по телефону или электронному адресу 89294762662, 89145675867, amur\_hockey@mail.ru Нохрину Александру Михайловичу.

6.2. На заседание судейской коллегии предоставляются документы: заявки, заверенные врачом и печатью медицинского учреждения, печатью командующей организации, паспорт, свидетельство о рождении (оригинал), справка школьника, договор о страховании (оригинал). Одна заявка сдается главному судье соревнований, вторая хранится у тренера и всегда присутствует на календарной игре, при необходимости предоставляется сопернику.

6.3. Во исполнение Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1177н (в ред. Приказа Минздрава России от 10.08.2015 № 549н) участникам 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). Заполняется родителями.

## **VII. Условия подведения итогов**

7.1. Итоги подводятся согласно данного Положения соревнования, действующих правил по хоккею. При равенстве очков у двух команд и более, преимущество получает команда, имеющая лучшие показатели между собой.

7.2. Сроки предоставления итоговых протоколов о проведенном спортивном соревновании на электронном носителе в АООСО «Федерация хоккея» в течение 3-х рабочих дней со дня окончания календарной игры.

7.3. Сроки предоставления итоговых протоколов на бумажном носителе по окончании всего соревнования - в течение 3-х рабочих дней предоставляются в ГАУ АО «РЦСП» на бумажном носителе.

## **VIII. Награждение победителей и призеров**

8.1. Команда победитель и призеры награждаются кубком, командными дипломами, игроки грамотами, медалями. Лучшие игроки награждаются призами.

## **IX. Условия финансирования**

9.1. Расходы по командированию участников несут командирующие организации.

9.2. ГАУ АО «РЦСП» несет расходы по приобретению кубков, грамот, дипломов, медалей. Оплате питания главного судьи и главного секретаря соревнования в дни проведения соревнований.

9.3. АООСО «Федерация хоккея» несет расходы по оплате питания судьям, врачам, призов лучшим игрокам за счет заявочного взноса с команд участниц.

9.4. **Заявочный взнос** за участие в каждом туре составляет **7 (семь) тысяч рублей.**

Заявочный взнос оплачивается путем перечисления денежных средств на расчетный АООСО «Федерация хоккея»

Реквизиты:

р/счёт 40703810303210100485, Амурская областная общественная спортивная организация «Федерация хоккея», ИНН/КПП 2801039839/280101001, Дальневосточный банк ОАО "Сбербанк России" г. Хабаровск, к/с 30101810600000000608 в ГРКЦ ГУ Банка, БИК 040813608.

**Данное положение является официальным вызовом на соревнования.**

**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)