Утверждаю

Председатель Федерации
спортивной борьбы
Амурской области
_____А.А.Ковалёв
«___» _____ 2020г.

Утверждаю

Начальник Управления
молодежи и спорта г.Тынды
_____В.Н.Машейко
«29» января 2020г.

Согласовано

Министр
по физической культуре и
спорту Амурской области
_____Д.С.Кутека
«___» _____ 2020г.

Согласовано

Президент Федерации
спортивной борьбы
России

ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении Всероссийского турнира по вольной борьбе «Надежды БАМа» среди юношей 2003г.р. и младше

(номер-код вида спорта: 0260001611Я)

г. Тында
20-22 марта 2020г.

I. Общие положения

1.1 Спортивное мероприятие Всероссийский турнир по вольной борьбе среди юношей «Надежды БАМа» проводится в соответствии с календарным планом официальных физкультурных и спортивных мероприятий министерства по физической культуре и спорту Амурской области.

1.2 Спортивные соревнования проводятся по действующим правилам UWW со всеми изменениями и дополнениями.

1.3 Цели и задачи:

1.3.1 Популяризация борьбы в регионе.

1.3.2 Укрепление дружеских спортивных связей между регионами России.

1.3.3 Повышение спортивного мастерства.

1.3.4 Выполнение разрядных норм и требований согласно положению о ЕВСК.

1.4 При проведении соревнований запрещается оказывать противоправное влияние на результаты спортивных соревнований, а также, 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».

II. Права и обязанности организаторов спортивных соревнований

2.1 Общее руководство подготовкой и проведением соревнований осуществляет Управление молодежной и семейной политики, физической культуры и спорта Администрации города Тынды (далее Управление молодежи и спорта г.Тынды) совместно с Амурской региональной общественной организацией «Федерация спортивной борьбы» Амурской области (далее АРОО «Федерация спортивной борьбы»).

2.2 Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегию, утвержденную главным судьей соревнований.

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 представляется в мандатную комиссию на каждого участника.

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

IV. Общие сведения о спортивном соревновании

№ п/п	Место проведения спортивного соревнования (адрес, наименование спортивного сооружения)	Планируемое количество участников спортивного соревнования	Спортивная квалификация Спортсменов в соответствии с ЕВСК (спорт. разряд)	Группы участников по полу и возрасту (в соответствии с ЕВСК)	Программа соревнований			
					Сроки проведения, дата приезда и дата отъезда	Наименование спортивной дисциплины в соответствии с ВРВС	Номер код спортивной дисциплины в соответствии с ВРВС	Количество видов программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	г.Тында, спортивный комплекс Спортшколы № 2 по ул.Красная Пресня 27.	300	Не ниже второго юношеского спортивного разряда по вольной борьбе.	Соревнования личные, допускаются спортсмены 2003г.р. и младше.	**20 марта 2020 года** (день приезда). Спортивный зал по ул. Профсоюзная 12: 12.00-16.000 Мандатная комиссия. 16.00-16.30 Заседание судейской коллегии. 16.30-17.00 Жеребьевка для всех весовых категорий. **21 марта 2020 года.** Спортивный зал по ул. Профсоюзная 12: 08.00-09.00 Первое взвешивание участников. Спортивный зал по ул.Красная Пресня 27: 11.00 Начало соревнований. 14.00 Торжественное открытие соревнований. **22 марта 2020 года**. Спортивный зал по ул. Профсоюзная 12: 08.00-09.00 Второе взвешивание (участники финальных схваток). Во всех весовых категориях допускается +2 кг. Спортивный зал по ул.Красная Пресня 27: 11.00 Начало соревнований. 15.00 Торжественное закрытие соревнований.	Спортивная борьба	0260001611Я	1

V. Требования к участникам и условия их допуска

5.1 Соревнования личные, допускаются спортсмены 2003г.р. и младше, имеющие спортивную подготовку не ниже второго юношеского спортивного разряда по вольной борьбе. Спортсмены 2009 г.р. и младше допускаются к соревнованиям по специальному допуску врача.

5.2 Соревнования проводятся в следующих возрастных группах и весовых категориях:

2003-2004г.р. – весовые категории 42кг, 45кг, 48кг, 51кг, 55кг, 60кг, 65кг, 71кг, 80кг, 92кг, 110кг. 2005г.р. допускаются по специальному допуску врача.

2005-2006г.р. – весовые категории 38кг, 41кг, 44кг, 48кг, 52кг, 57кг, 62кг, 68кг, 75кг, 85 кг. 2007 допускаются по специальному допуску врача.

2008-2009г.р. – 24кг, 27кг, 30кг, 33кг, 36кг, 40кг, 45кг, 55кг, св.55кг до 65кг.

5.3 Команды более 5-х человек, участвующие в турнире, должны иметь судью не ниже 1 категории, при отсутствии судьи, команды вносят взнос в размере 2000 рублей.

VI. Заявки на участие

6.1 Предварительные заявки на участие в соревнованиях подаются не позднее 17 марта 2020 года по адресу: 676282 Амурская обл., г.Тында, ул. Амурская 20 «А», тел. (8-416-56) 4-74-29.

Участникам, предварительно подтвердившим участие в соревнованиях, оказывается помощь в размещении.

6.2 Заявки на участие в соревнованиях должны содержать отметки врача о допуске каждого участника к спортивным соревнованиям, заверенные подписью и личной печатью врача.

6.3 Напротив каждого участника должна быть указана возрастная группа и весовая категория, в которой спортсмен принимает участие.

6.4 Все заявки должны быть оформлены в печатном виде (рукописный текст не допускается).

6.5 Перечень документов, предъявляемых участниками организаторам спортивных соревнований:

- паспорт (свидетельство о рождении);
- справка с места учебы с фотографией спортсмена, заверенная руководителем образовательного учреждения (если предоставляется свидетельство о рождении;
- зачетная квалификационная книжка;
- страховой полис обязательного медицинского страхования;
- оригинал договора о страховании от несчастных случаев, жизни и здоровья;
- медицинская справка о допуске к участию в спортивных соревнованиях (для спортсменов, не имеющих отметки врача в заявке на участие в спортивных соревнованиях).

6.6 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 Занятые места в личном первенстве определяются в соответствии с положением, протоколами и правилами соревнований.

7.2 Сроки предоставления итоговых протоколов, о проведенном спортивном соревновании, на бумажном и электронном носителях в АРОО «Федерация спортивной борьбы» в течение 5-ти рабочих дней со дня окончания спортивного соревнования.

VIII. Награждение

8.1 Победители и призеры в своих весовых категориях награждаются кубками, медалями, грамотами.

8.2 Грамотами и ценными призами награждаются участники, победившие в следующих номинациях: «Лучший тындинский борец», «За лучшую технику борьбы», «За волю к победе».

8.3 Допускается дополнительное награждение за счет безвозмездных поступлений от государственных (муниципальных) и негосударственных организаций.

IX. Условия финансирования

9.1 Награждение чемпионов и призеров в своих весовых категориях кубками, грамотами и ценными призами участников по номинациям осуществляется за счет материальных фондов Управления молодежи и спорта г.Тынды, за счет средств от иной приносящей доход деятельности Спортшколы № 2 и (или) за счет безвозмездных поступлений от государственных (муниципальных) и негосударственных организаций.

9.2 Расходы по оплате питания судейской и рабочей бригадам, медицинскому обслуживанию за счет Управления молодежи и спорта г.Тынды, и (или) за счет безвозмездных поступлений от государственных (муниципальных) и негосударственных организаций.

9.3 Расходы по командированию представителя Федерации спортивной борьбы России и главного секретаря соревнований за счет Управления молодежи и спорта г.Тынды и (или) за счет безвозмездных поступлений от государственных (муниципальных) и негосударственных организаций.

9.4 Расходы по оплате заявочного взноса в Федерацию спортивной борьбы России за счет Управления молодежи и спорта г.Тынды и (или) за счет безвозмездных поступлений от государственных (муниципальных) и негосударственных организаций.

9.5 Все расходы, связанные с командированием участников и судей, несут командирующие организации.

9.6 Судьям, обслуживающим турнир, необходимо иметь при себе форму, свидетельство о присвоении судейской категории, ИНН, страховое свидетельство и паспорт.

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)