Согласовано

Министр по физической культуре и спорту Амурской области

_____ Д.Г. Кутека

«14» 03 2021 г.

Утверждаю

Генеральный директор ГАУ АО «Региональный центр спортивной подготовки»

_____ А.В. Стешаков

«15» 03 2021 г.

Утверждаю

Председатель РОООО «Всероссийская Федерация гиревого спорта» в Амурской области

_____ О.В. Языкова

«15» 03 2021 г.

Утверждаю

Начальник отдела ФК и спорта администрации г. Свободного

_____ А.В. Землянов

«15» 03 2021 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении первенства Амурской области по гиревому спорту среди юношей и девушек 2004 – 2005 г.р., 2006 – 2007 г.р. и 2008 г.р. и моложе.
(Номер-код вида спорта 0600141 1Я50)

г. Свободный
23 – 25 апреля 2021 г.

I. Общие положения

1.1. Спортивные соревнования первенство Амурской области по гиревому спорту среди юношей и девушек 2004 – 2005 г.р., 2006 – 2007 г.р., и 2008 г.р. и моложе (далее – соревнования) проводятся в соответствии с календарным планом официальных физкультурных и спортивных мероприятий министерства по физической культуре и спорту Амурской области 2021 года.

1.2. Цели и задачи:

1.2.1. Выявление сильнейших спортсменов для формирования сборной команды Амурской области;

1.2.2. Подготовка спортивного резерва;

1.2.3. Привлечение населения к систематическим занятиям гиревым спортом;

1.2.4. Развитие гиревого спорта в городах и районах Амурской области.

1.3. Соревнования проводятся в соответствии с правилами вида спорта «гиревой спорт», утвержденными приказом Минспорта России от 23 декабря 2014 г. № 1053.

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 соревнования осуществляет государственное автономное учреждение Амурской области «Региональный центр спортивной подготовки» (далее - ГАУ АО «РЦСП») совместно с региональным отделением общероссийской общественной организации «Всероссийская федерация гиревого спорта» в Амурской области.

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 представляется 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. Место проведения соревнований: г. Свободный, ул. Ленина 44, МАУ СШ №1. Время проведения: 24 апреля 2021 года.

4.2. Программа соревнований:

23 апреля:

- Подготовка места проведения соревнований, работа главного судьи и главного секретаря по подготовке документов соревнований.
- День приезда команд, размещение.

24 апреля:

8:00 – 10:00 – работа комиссии по регистрации и допуску участников, взвешивание участников и жеребьевка;

10:15 – выступление участников соревнований;

15:30 – награждение победителей и призеров, закрытие соревнований.

25 апреля:

- работа главного судьи и главного секретаря по оформлению отчетной документации соревнований.

4.3. Планируемое количество участников: 100 человек.

V. Требование к участникам и условия их допуска

5.1. Соревнования проводятся по двоеборью (толчок, рывок) и рывку у девушек, регламент времени на выполнение упражнения – 10 минут.

5.2. Участвуют все желающие спортсмены, прошедшие учебно – тренировочную подготовку по гиревому спорту. Количество участников не ограничено.

5.3. Соревнования проводятся с гирями весом 8,12,16 кг.

5.4. Категории участников:

5.4.1. Юноши 2008 г.р. и младше с гирями весом 8 кг. Весовые категории до 43 кг, +43кг;

5.4.2. Юноши 2006-2007 г.р. с гирями весом 12 кг. Весовые категории до 48 кг, 53 кг; +53кг;

5.4.3. Юноши 2004-2005 г.р. с гирями весом 16 кг. Весовые категории до 58 кг, 63 кг, 68 кг, 73 кг, +73 кг;

5.4.4. Девушки 2005 г.р. и младше с гирями 12 кг. Весовые категории до 58 кг, +58 кг;

5.4.5. Эстафета, мужчины 2003 г.р. и старше 4 человека с гирями весом 24 кг.

5.4.6. Командное первенство среди юношей и девушек определяется из 6-ти лучших результатов. 1 место – 20 очков, 2 место – 18 очков, 3 место – 16 очков, 4 место – 15 очков и т.д.

VI. Заявки на участие

6.1. Предварительные заявки на участие в соревнованиях подаются до 19 апреля 2021 года на электронный адрес devilish396@gmail.com или WhatsApp тел. 89145546765 Портнягин Вячеслав Сергеевич

6.2. Участники соревнований предоставляют в комиссию по допуску и регистрации участников следующие документы:

- паспорт (свидетельство о рождении);
- страховой полис обязательного медицинского страхования;
- договор о страховании несчастных случаев, жизни и здоровья (оригинал);
- заявку установленного образца (приложение 1), заверенную печатью командирующей организации, визой врача о допуске каждого участника, печатью медицинского учреждения, осуществляющего допуск спортсмена к соревнованиям;
- допуск отдельного участника производится на основании оформленной в соответствии со всеми требованиями справки к участию в спортивных соревнованиях, (спортсмены, не имеющих справку врача, заверенную подписью и личной печатью, печатью медицинского учреждения, к участию в спортивных соревнованиях не допускаются).

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 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 2,3).

VII. Условия подведения итогов

7.1. Места участников соревнований определяются в соответствии с протоколами и правилами соревнований.

7.2. Победители и призеры соревнований определяются по наилучшему результату в каждой весовой категории.

7.3. Протесты принимаются судейской коллегией согласно правилам соревнований по гиревому спорту.

VIII. Награждение победителей и призеров

8.1. Победители награждаются кубками, медалями и грамотами соответствующих степеней. Призеры соревнований награждаются медалями и грамотами соответствующих степеней.

IX. Условия финансирования

9.1. Расходы по командированию участников и судей соревнований несут командирующие организации.

9.2. ГАУ АО «РЦСП» несет расходы по приобретению 48 медалей и 16 кубков.

9.3. Расходы по подготовке места проведения соревнований, производятся за счет средств отдела ФК и спорта администрации г.Свободного.

9.4. РОООО «Всероссийская федерация гиревого спорта» в Амурской области несет расходы по оплате питания судейской и рабочим бригадам, медперсоналу в дни соревнований за счет заявочных взносов.

9.5. Стартовый взнос с каждого участника 300 рублей

Данное положение является официальным вызовом на соревнования

Приложение №1

УТВЕРЖДАЮ:
Директор командирующей организации
_____
«___»_____ 2021 г.

ЗАЯВКА

На участие в

_____

Дата проведения: _____ место проведения: _____

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Спортивный разряд (звание)	ФСО/ ведомство	Весовая категория	Дисциплина/лучший соревновательный результат в данной весовой категории	Фамилия, Имя, Отчество тренера	Виза врача

Представитель _____ Тренер _____ Всего допущено _____чел. Врач _____(_____)

Судья _____

Приложение № 2

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 № 3

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)