|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| УтверждаюГлава Администрации Бурейского района\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.В. Литвинов«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 г. |  | УтверждаюПредседатель Бурейского любительского клуба лыжников им. А.С. Новокрещёнова\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.С. Михайлова«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. |  |

**ПОЛОЖЕНИЕ**

о проведении открытого кубка Бурейского района по лыжным гонкам, посвящённого памяти олимпийского чемпиона Сергея Савельева, «Савельевские петли» среди юношей и девушек 2009 г.р. и моложе, 2007 - 2008 г.р., 2005 - 2006г.р., 2003 - 2004 г.р., юниоров и юниорок 2001 - 2002 г.р., среди мужчин и женщин 2000 - 1971г.р. и ветеранов старше 1970 г.р.

26-27 декабря 2020 г.

п. Новобурейский

1. **Общие положение**

1.1 Открытый кубок Бурейского района по лыжным гонкам, посвящённого памяти олимпийского чемпиона Сергея Савельева, «Савельевские петли» среди юношей и девушек 2009 г.р. и моложе, 2007 - 2008 г.р., 2005 - 2006г.р., 2003 - 2004 г.р., юниоров и юниорок 2001 - 2002 г.р., среди мужчин и женщин 2000 - 1971г.р. и ветеранов старше 1970, проводится в соответствии с календарным планом официальных физкультурных и спортивных мероприятий администрации Бурейского района.

1.2. Цели и задачи:

1.2.1. Популяризация лыжных гонок среди молодежи Бурейского района ,Амурской области;

1.2.2. Проверка учебно-тренировочной работы в городах и районах Амурской области;

1.2.3. Определение сильнейших лыжников среди населения Амурской области;

1.3. Спортивные соревнования проводятся по действующим правилам Федерации лыжных гонок России утверждённых приказом Минспорта России от 01 ноября 2017 г. № 949.

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

1.5. 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».

1. **Права и обязанности организаторов спортивных соревнований.**

2.1. Общее руководство подготовкой и проведением соревнования осуществляет Администрация Бурейского района совместно с Амурской областной общественной организацией «Федерация лыжных гонок» (далее – АООО «Федерация лыжных гонок» и Бурейский любительский клуб лыжников им. А.С. Новокрещёнова.

2.2. Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегию утвержденную приказом АООО «Федерация лыжных гонок»

1. **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, утверждённых Постановлением правительства РФ от 18 апреля 2014 года № 353.

3.2. Контроль за выполнением требований безопасности возлагается на главного судью соревнований и директора спортсооружения.

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.

1. **Общие сведения о спортивном соревновании.**

4.1 Соревнования личные, к участию допускаются все желающие.

4.2 Соревнования проводятся 26-27 декабря 2020 года,п. Новобурейский, лыжная трасса клуба им. А.С. Новокрещёнова.

4.3. Планируемое количество участников: 50 человек.

 4.5. Допускаются к соревнованиям: юноши и девушки 2009 г.р. и моложе, 2007 - 2008 г.р., 2005 - 2006г.р., 2003 - 2004 г.р., юниоры и юниорки 2001 - 2002 г.р., мужчин и женщин 2000 - 1971г.р. и ветеранов старше 1970.

4.6. Торжественное открытие соревнований состоится 26 декабря 2020 г. в 11:30 часов на лыжной базе лыжного клуба им. Новокрещёнова».

4.7. 25 декабря 2020 г**.** - просмотр лыжной трассы.

4.8. 26 декабря 2020 г. – первый день соревнований;

09:30 - заседание комиссии по регистрации и допуску участников;

11:00 - заседание судейской коллегии;

11:15 - жеребьёвка

11:30 - парад открытия соревнований;

12:00 - старт (индивидуальный) классический стиль.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Юноши, юниоры и мужчины | Дистанция | Девушки, юниорки и женщины | Дистанция |
| Юноши 2009 г.р. и моложе. | 1,4 км. | Девушки 2009 г.р. и моложе. | 1,4 км. |
| Юноши 2007 - 2008г.р. | 3 км. | Девушки 2007 - 2008 г.р. | 3 км. |
| Юноши 2005 - 2006 г.р. | 5 км. | Девушки 2005 - 2006 г.р. | 3 км. |
| Юноши 2003 - 2004 г.р. | 5 км. | Девушки 2003 - 2004 г.р. | 3 км. |
| Юниоры 2001 - 2002 г.р. | 10 км. | Юниорки 2001- 2002г.р. | 5 км. |
| Мужчины 2000 - 1971 г.р. | 10 км. | Женщины 2000 - 1971 г.р | 5 км. |
| Мужчины Ветераны 1970 г.р. и старше. | 10 км. | Женщины Ветераны 1970 г.р. и старше | 5 км. |

По окончанию соревнований подведение итогов первого дня.

4.9. 27 декабря 2020 г. – второй день соревнований;

10:30 - заседание судейской коллегии;

10:45 - жеребьёвка

11:30 - старт (индивидуальный) свободный стиль.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Юноши, юниоры и мужчины | Дистанция | Девушки, юниорки и женщины | Дистанция |
| Юноши 2009 г.р. и моложе. | 1,4 км. | Девушки 2009 г.р. и моложе. | 1,4 км. |
| Юноши 2007 - 2008г.р. | 3 км. | Девушки 2007 - 2008 г.р. | 3 км. |
| Юноши 2005 - 2006 г.р. | 5 км. | Девушки 2005 - 2006 г.р. | 3 км. |
| Юноши 2003 - 2004 г.р. | 5 км. | Девушки 2003 - 2004 г.р. | 3 км. |
| Юниоры 2001 - 2002 г.р. | 10 км. | Юниорки 2001- 2002г.р. | 5 км. |
| Мужчины 2000 - 1971 г.р. | 10 км. | Женщины 2000 - 1971 г.р | 5 км. |
| Мужчины Ветераны 1970 г.р. и старше. | 10 км. | Женщины Ветераны 1970 г.р. и старше | 5 км. |

По окончанию соревнований подведение итогов по двум дням, парад закрытия соревнований.

14:30 - Награждение победителей и призёров соревнований.

1. **Требование к участникам и условие их допуска**

5.1. Допускаются к соревнованиям: юноши и девушки 2009 г.р. и моложе, 2007 - 2008 г.р., 2005 - 2006г.р., 2003 - 2004 г.р., юниоры и юниорки 2001 - 2002 г.р., мужчин и женщин 2000 - 1971г.р. и ветеранов старше 1970.

5.2. Допускаются к соревнованиям участники заплатившие стартовый взнос **200** (двести) рублей. Стартовый взнос взымается с участников соревнований старше 18 лет.

1. **Заявки на участие**

 6.1. Предварительные заявки подаются на электронный адрес ski-bur@yandex.ru или сот. тел. 8-924-140-86-98 Михайлова Александра Сергеевна, предварительные заявки на участие в спортивных соревнованиях подаются до 23. 12. 2020 года

 6.2. Участники соревнований сдают в комиссию по допуску и регистрации участников документы: 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 соответствие со всеми требованиями справки к участию в спортивных соревнованиях (для спортсменов, не имеющих справку врача, заверенную подписью и личной печатью, печатью медицинского учреждения, к участию в спортивных соревнованиях не допускаются).

 6.3. Участники предоставляют организаторам соревнований паспорт (свидетельство о рождении), зачетная классификационная книжка, страховой полис обязательного медицинского страхования, оригинал договора о страховании несчастных случаев, жизни и здоровья, медицинская справка (с печатью врача и медицинского учреждения) о допуске к участию в спортивных соревнованиях (для спортсменов, не имеющих отметки врача в

в спортивных соревнованиях).

1. **Условие подведения итогов.**

7.1. Занятые места определяются протоколами и правилами соревнований.

7.2. Определение победителей и призеров осуществляется по наименьшему времени, в каждом виде программы и в каждой возрастной группе.

7.3. Обладателями кубка становятся спортсмены набравшие наименьшую сумму времени в двух гонках в каждой возрастной группе.

7.4. Протесты принимаются судейской коллегией согласно Правилам соревнований по лыжным гонкам.

1. **Награждение победителей и призёров.**

8.1. Победители и призёры в каждом виде программы соревнований в каждой возрастной группе награждаются медалями и грамотами соответствующих степеней.

8.2. Кубок вручаются победителям в своих возрастных группах по наименьшей сумме времени двух гонок.

1. **Условие финансирования.**

9.1. Расходы по командированию участников и судей несут командирующие организации

9.2. Администрация Бурейского района несёт расходы по оплате судейской бригаде и медицинским работникам.

9.3. Бурейский любительский клуб лыжников им. А.С. Новокрещёнова несёт расходы по приобретению грамот, медалей и кубков.

9.4. Бурейский любительский клуб лыжников им. А.С. Новокрещёнова несёт расходы по подготовке лыжной трассы.

9.5. Для обеспечения частичного погашения расходов на организацию и обслуживание соревнований устанавливается стартовый взнос в размере **200** (двести) рублей с одного участника соревнования старше 18 лет. Безналичное перечисление стартового взноса производится по следующим реквизитам:

Организация АНО "БУРЕЙСКИЙ ЛЮБИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ ЛЫЖНИКОВ ИМЕНИ А.С. НОВОКРЕЩЁНОВА"

ИНН 2813010584, КПП 281301001, ОГРН/ОГРНИП 1192801001029

Расчётный счёт 40703.810.8.03000000334, БИК 040813608, Корр. счёт 30101.810.6.00000000608

Банк ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК

**Данное положение является вызовом на соревнование.**

Приложение № 1

**Заявка**

на участие в открытомкубке Бурейского района по лыжным гонкам, посвящённого памяти олимпийского чемпиона Сергея Савельева, «Савельевские петли» среди юношей и девушек 2009 г.р. и моложе, 2007 - 2008 г.р., 2005 - 2006г.р., 2003 - 2004 г.р., юниоров и юниорок 2001 - 2002 г.р., среди мужчин и женщин 2000 - 1971г.р. и ветеранов старше 1970 г.р.

п. Новобурейский

26-27 декабря 2020 г.

Команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Ф.И.О. спортсмена** | **Дата и год****рождения** | **Спорт. разряд** | **Подпись, печать врача** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Допущено (количество) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Подпись, печать врача) |
| Ф.И.О. врача (подпись, печать медицинского учреждения) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. |
| Представитель команды(Ф.И.О., должность) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Руководитель организации(Ф.И.О., должность) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 М.П.

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. р., 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-ФЭ “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) (подпись)

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. р., 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)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201 г.*

(Дата оформления)