

«Утверждаю»
Директор Департамента
физической культуры и спорта
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры



С. И. Артамонов

О внесении изменений в положение о проведении регионального турнира по фигурному катанию на коньках «Созвездие Югры» среди юношей и девушек 2013 г.р. и старше

Внести изменения в пункт 2 «Сроки и место проведения соревнования» и читать в новой редакции:

2. Сроки и место проведения соревнования

Соревнование проводится с 29 ноября по 02 декабря 2019 года в г. Мегионе, в физкультурно-оздоровительном комплексе с ледовой ареной, по адресу: пр. Победы, д. 22.

День приезда – 29 ноября 2019 года.

День отъезда – 02 декабря 2019 года.

Внести изменения в пункт 3 «Руководство проведением соревнования» и читать в новой редакции:

3. Руководство проведением соревнования

Общее руководство проведением соревнования осуществляет Департамент физической культуры и спорта Ханты-Мансийского автономного округа - Югры. Непосредственное проведение соревнования возлагается на АУ «ЮграМегаСпорт», отдел физической культуры и спорта Администрации города Мегиона, РОО ХМАО-Югры «Федерация фигурного катания на коньках» и главную судейскую коллегию.

Внести изменения в пункт 5 «Программа соревнования» и читать в новой редакции:

29 ноября - День приезда

16.00-19.00 – Комиссия по допуску;

19.00-20.00 – Заседание судейской коллегии

30 ноября

07.00 – 09.45 – Официальные тренировки

10.00 – 19.00 – Соревнование

19.15 – Награждение победителей и призеров

01 декабря

07.00 – 09.45 – Официальные тренировки

10.00 – 18.15 – Соревнование

18.30 – награждение победителей и призеров

02 декабря – День отъезда

Внести изменения в пункт 9 «Обеспечение безопасности участников соревнования и зрителей» и читать в новой редакции:

9. Обеспечение безопасности участников соревнования и зрителей

9.1. В целях обеспечения безопасности зрителей и участников, спортивные мероприятия разрешается проводить только на спортивных сооружениях, включенных во Всероссийский реестр объектов спорта, в соответствии с Федеральным законом от 04 декабря 2007 года №329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации». Обеспечение безопасности

участников и зрителей на спортивных соревнованиях осуществляется согласно требованиям Правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 18 апреля 2014 года №353.

Спортивные объекты должны соответствовать всем требованиям и Правилам, наличие спортивного оборудования и инвентаря должно соответствовать стандартам.

Директору спортивного сооружения, главному судье соревнования, ответственному за проведение, подписать Акт готовности физкультурно-спортивного сооружения к проведению спортивных соревнований (Приложение 1) за 1 сутки и за 3 часа до начала мероприятия. Подписанные Акты направить до начала мероприятия в АУ «ЮграМегаСпорт» на e-mail: ugrasport@mail.ru, тел./факс 8 (3467) 36-43-66.

9.2. Медицинское обслуживание соревнования обеспечивается в соответствии с приказом Минздрава России от 01.03.2016 №134н «О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне».

9.3. Субъектам физической культуры и спорта, осуществляющим деятельность в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре при организации и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий, а также при направлении команд для участия в физкультурных мероприятиях и спортивных мероприятиях руководствоваться документами, в соответствии с Приложением 7.

9.4 Командирующие организации несут ответственность за состояние здоровья и подготовленность спортсменов к соревнованию на протяжении всего периода проведения соревнований, включая перевозку от места проживания до места проведения соревнований и обратно.

В срок до 27 ноября 2019 года направить списки участников соревнования и копию уведомления о перевозке детей в АУ «ЮграМегаСпорт» по e-mail: KurochkinaVA@ugramegasport.ru, тел. 8 (3467) 36-43-66, +7-908-889-88-83.

Внести изменения в пункт 11 «Порядок и сроки подачи заявок» и читать в новой редакции:

11. Порядок и сроки подачи заявок

Предварительные заявки (Приложение 2) принимаются до **22 ноября 2019 года** по e-mail: **fsf_of_ugra@mail.ru**, президент РОО ХМАО-ЮГРЫ «Федерация фигурного катания на коньках» Вагин Андрей Владимирович, тел. +7-982-552-31-15.

Представитель команды 29 ноября 2019 года должен предоставить в комиссию по допуску оригиналы следующих документов:

- именную заявку (Приложение 3), с отметкой «Допущен» напротив каждой фамилии спортсмена с подписью врача по лечебной физкультуре или врача по спортивной медицине и заверенную личной печатью, при наличии подписи с расшифровкой ФИО врача в конце заявки, заверенную печатью допустившей спортсмена медицинской организации, подписанная руководителем командирующей организации;
- паспорт/свидетельство о рождении с регистрацией на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры;
- оригинал договора о страховании несчастных случаев, жизни и здоровья при занятиях спортом;
- классификационная книжка спортсмена с указанием спортивного разряда (при наличии);
- согласие на обработку персональных данных (Приложение 4);
- согласие родителей на участие ребенка в соревновании (Приложение 5);

- информация об источниках финансирования команды муниципального образования для участия в физкультурном мероприятии или спортивном мероприятии, включенном в ЕКП-2019 года (Приложение 6).

Команды, не предоставившие правильно оформленную заявку, к соревнованию не допускаются!

Судьи, обслуживающие соревнование, предоставляют в секретариат копии следующих документов: ИНН, страховое свидетельство государственного пенсионного страхования, паспорт с регистрацией по месту жительства, копию приказа о присвоении судейской категории, **реквизиты банка и лицевой счет исполнителя банковской карты платежной системы «МИР».**

Данное положение является официальным приглашением на соревнование!

Согласовано:

Начальник отдела ЦиСВС

Управления спортивно-массовых мероприятий

АУ «ЮграМегаСпорт»



С. П. Довгаль

ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ЗАЯВКА

**на участие региональном турнире по фигурному катанию на коньках
«Созвездие Югры» среди юношей и девушек 2013 г.р. и старше**

от команды муниципального образования _____

№ п/ п	Количество участников	Количество во тренеров	Количество сопров ождаю щих	Прибытие команды			Убытие команды		
				Тип, марка, гос. номер автотран спортног о средства	Дата и время убытия из МО (места жительство ва) к месту проведен ия соревнов аний	Дата и время прибыти я к месту проведен ия соревнов аний (планово е)	Тип, марка, гос. номер автотран спортног о средства	Дата и время убытия от места проведен ия соревнов аний	Дата и время прибыти я в МО (место жительство ва)

ПОИМЕННЫЙ СПИСОК УЧАСТНИКОВ*

От команды _____

№ п/ п	ФИО	Год рожден ия	Имеющи йся разряд	Заявлен ный разряд	Спортивная организация	Адрес места жительства	Данные паспорта (свидетельст ва о рождении)

Представитель команды _____ (_____)
подпись ФИО

контактный телефон _____

Руководитель органа управления
физической культурой и спортом
муниципального образования

_____ «_____» _____ 201_ г.

МП

контактный телефон _____

* В случае изменения в количественном и/или поименном списке участников, тренеров и сопровождающих, направить уточненную информацию не позднее 4 дней до начала мероприятия.

ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ

**на участие региональном турнире по фигурному катанию на коньках
«Созвездие Югры» среди юношей и девушек 2013 г.р. и старше**

от команды _____

29.11-02.12. 2019 г.

г. Мегион

№ п/п	ФИО	Дата рождения	Имеющийся разряд	Заявленный разряд	Домашний адрес	Данные паспорта (свидетельства о рождении)	Виза и печать врача
1							
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							

Тренер команды _____ / _____ /
(подпись) (Фамилия, Имя, Отчество)

Представитель команды _____ / _____ /
(подпись) (Фамилия, Имя, Отчество)

Телефон представителя _____

Спортсмены в количестве _____ человек прошли медицинский осмотр в полном объеме

Врач _____ / _____ /
(подпись) (Фамилия, Имя, Отчество)

Печать врача

Главный врач ВФД (лечебного учреждения) _____ / _____ /
(подпись) (Фамилия, Имя, Отчество)

М.П. ВФД (лечебного учреждения)

« ____ » _____ 201_ г.

Руководитель органа управления
физической культурой и спортом
муниципального образования

_____ « ____ » _____ 201_ г.

МП