

19/07-Исх-2298
04.09.2026

Руководителям органов местного
самоуправления в области
физической культуры и спорта
Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры

О направлении информации

Уважаемые руководители!

В соответствии с положением о проведении XXVI Спартакиады ветеранов спорта Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, посвященной памяти ветерана Великой Отечественной войны В.Я. Башмакова, в городе Нефтеюганске, **с 6 по 11 октября 2026 года** состоится региональное соревнование по баскетболу среди мужчин.

Место проведения: МБУ ЦФКиС «Жемчужина Югры»,
2А мкр., строение № 4.

Главный судья соревнований: Гуев Радислав Жангериевич,
телефон: 8 (902)859-99-32, судья 1 категории (город Нефтеюганск).

День приезда команд 6 октября 2026 года.

18.00 – работа мандатной комиссии (ЦФКиС «Жемчужина Югры»);

19.00 – заседание судейской коллегии.

7, 8, 9 октября 2026 года.

- игры согласно расписания.

10 октября 2026 года.

- финальные игры;

- награждение призеров и победителей соревнования.

День отъезда команд 11 октября 2026 года.

Предварительные заявки (Приложение №1) на участие направляются до **22 сентября 2026 года**, по тел. 8 (3467)96-09-24 (доб. 1036), по e-mail: kalchenkoan@ugramegasport.ru (для Кальченко Анатолия Николаевича).

Команда, не подавшая предварительную заявку в указанный срок, к соревнованию не допускается.

Участие в соревновании бесплатное, оплата стартовых взносов не предусмотрена.

Заместитель директора по спорту



**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат

00D91C00157537F8737B8E3277DE513DE5

Владелец Черников Игорь Анатольевич

Действителен с 27.10.2025 по 20.01.2027

И.А. Черников

Исполнитель: ведущий специалист отдела проведения спортивных мероприятий по игровым и гимнастическим видам спорта Управления спортивных мероприятий и массового спорта Кальченко А.Н.

Приложение 1

Предварительная заявка

на участие в региональном соревновании по баскетболу среди мужчин, в зачет XXVI Спартакиады ветеранов спорта Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, посвященной памяти ветерана Великой Отечественной войны В.Я. Башмакова

От муниципального образования _____

№ п/п	Количество участников	Количество тренеров	Количество сопровождающих	Прибытие команды			Убытие команды		
				Тип, марка, гос. номер автотранспортного средства	Дата и время убытия из МО (места жительства) к месту проведения соревнований	Дата и время прибытия к месту проведения соревнований (плановое)	Тип, марка, гос. номер автотранспортного средства	Дата и время убытия от места проведения соревнований	Дата и время прибытия в МО (место жительства)

Поименный список* участников, тренеров и сопровождающих

От муниципального образования _____

№ п/п	ФИО	Год рождения	Спортивная организация	Адрес места жительства	Данные паспорта (свидетельства о рождении)

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

контактный телефон _____

Руководитель органа управления физической культуры и спорта муниципального образования _____ (_____) (подпись) Фамилия ИО

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

в региональном соревновании по баскетболу среди мужчин, в зачет XXVI Спартакиады ветеранов спорта Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, посвященной памяти ветерана Великой Отечественной войны В.Я. Башмакова

от команды _____

21 – 25 мая 2026 г.

г. Ханты-Мансийск

№ п/п	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Разряд	Домашний адрес	Данные паспорта (свидетельства о рождении)	Виза и печать врача
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								
12.								

Тренер команды _____ / _____ /

Представитель команды _____ / _____ /

Телефон представителя _____

Спортсмены в количестве _____ человек прошли медицинский осмотр в полном объеме

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

Печать врача

Главный врач ВФД (лечебного учреждения) _____ / _____ /

М.П. ВФД (лечебного учреждения)

« ____ » _____ 2026 г.

Руководитель органа управления
физической культурой и спортом
муниципального образования

_____ « ____ » _____ 2026 г.

МП