

Утверждаю

Председатель АООО  
«Федерация лыжных  
гонок»

  
В. Сергеев  
«22/09/2018» 2018 г.



Согласовано

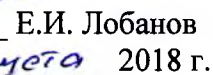
Генеральный директор  
ГАО АО «РЦСП»

  
М.М. Напин  
«22/09/2018» 2018 г.



Согласовано

И.о. министра по физической  
культуре и спорту Амурской  
области

  
Е.И. Лобанов  
«22/09/2018» 2018 г.



## ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении чемпионата и первенства Амурской области по общей физической подготовке среди лыжников-гонщиков, среди юношей и девушек 2007 г.р. и моложе, 2005-2006 г.р., 2003-2004 г.р., 2001-2002 г.р. и среди мужчин, женщин 2000 г.р. и старше

22-23 сентября 2018 г.  
г. Благовещенск

## **I. Общие положения**

1.1 Спортивное мероприятие проводится в соответствии с календарным планом официальных физкультурных и спортивных мероприятий министерства по физической культуре и спорту Амурской области.

1.2. Цели и задачи:

1.2.1. Популяризация лыжных гонок;

1.2.2. Определение сильнейших лыжников области;

1.2.3. Повышение уровня спортивного мастерства лыжников;

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

1.3. Спортивные соревнования проводятся по действующим правилам Федерации лыжных гонок России, разработанных с возможно максимальным сближением их толкования с Правилами Международной федерации лыжных гонок, с учетом изменений, принятых 05.09.2015.

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».

## **II. Права и обязанности организаторов спортивных соревнований.**

2.1. Общее руководство подготовкой и проведением соревнования осуществляется Амурской областной общественной организацией «Федерация лыжных гонок».

2.2. Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегию

## **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, 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.

#### **IV. Общие сведения о спортивном соревновании**

4.1 Соревнования личные, к участию допускаются все желающие.

4.2 Соревнования проводятся **22-23 сентября 2018 года**, г. Благовещенск, п. Моховая Падь, на лыжной базе «Спортивная».

4.3. Планируемое количество участников: 80 человек.

4.4. День приезда иногородних команд 22 сентября 2018 года.

4.5. Допускаются к соревнованиям: юноши и девушки 2007 г.р. и моложе, 2005-2006 г.р., 2003-2004 г.р., 2001-2002 г.р., мужчины и женщины 2000 г.р. и старше.

4.6. Торжественное открытие соревнований состоится **23 сентября 2018 г. в 11:15 часов**

4.7. **22 сентября 2018 г.** – Приезд, размещение иногородних участников соревнований

4.8. **23 сентября 2018 г.** – День соревнований

09:30 - 10:45 - Заседание мандатной комиссии

10:45 - 11:15 - Заседание судейской коллегии

11:15 - Парад открытия соревнований

11:45 - Подтягивание на перекладине: юноши 2001 г.р. и моложе.

11:45 - Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на скамейке: девушки 2001 г.р. и моложе.

11:45 - Десятерной прыжок не более 2-х попыток: мужчины и женщины 2000 г.р. и старше.

12:15 - Десятерной прыжок: юноши и девушки 2001 г.р. и моложе.

12:15 - Подтягивание на перекладине: мужчины 2000 г.р. и старше.

12:15 - Сгибание и разгибание рук в упоре лежа от лавочки: женщины 2000 г.р. и старше.

12:45 - Бег в гору с лыжными палками (60 метров, одна попытка).

13:15 - Первый забег: юноши и девушки 2007 г.р. и моложе – 1 км.

13:25 - Второй забег: юноши и девушки 2005 - 2006 г.р. – 2 км.

13:40 - Третий забег: девушки 2003 - 2004 г.р., 2001 – 2002 г.р., женщины 18 лет и старше – 3 км.

14:00 - Четвёртый забег: юноши 2004 - 2003 г.р. – 3км.

14:15 - Пятый забег: юноши 2001 - 2002 г.р. и мужчины – 5 км.

15:00 - Награждение победителей и призёров соревнований.

## **V. Требование к участникам и условие их допуска**

5.1. Допускаются к соревнованиям: юноши и девушки 2007 г.р. и моложе, 2005-2006 г.р., 2003-2004 г.р., 2001-2002 г.р., мужчины и женщины 2000 г.р. и старше.

## **VI. Заявки на участие**

6.1. Предварительные заявки на участие в спортивных соревнованиях подаются до 20.09.2018 года на электронный адрес [serg-amur63@mail.ru](mailto:serg-amur63@mail.ru)

6.2. Участники соревнований предоставляют документы:

6.2.1. Заявку установленного образца (Приложение № 1), заверенную печатью командующей организации, визой врача о допуске каждого участника, печатью медицинского учреждения, осуществляющего допуск спортсмена к соревнованиям;

6.2.2. 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 заявке на участие в спортивных соревнованиях). 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 до 14 лет включительно, предоставляется информационное добровольное согласие (отказ) на виды медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие для получения первичной медико-санитарной помощи по утвержденной форме (Приложения 2,3).

6.2.3. 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).

## **VII. Условие подведения итогов.**

7.1. Занятые места определяются в соответствии с протоколами и правилами соревнований.

7.2. Определение результатов соревнований проводится по наименьшей сумме мест всех видов программ в своих возрастных группах. В случае равенства этих показателей предпочтение отдается по результату в кроссе.

7.3. Протесты принимаются судьейской коллегией согласно Правилам соревнований по лыжным гонкам, утвержденным Исполкомом Федерации лыжных гонок России.

7.4. Срок предоставления АООО «Федерация лыжных гонок» итоговых протоколов в ГАУ АО «РЦСП», в течение 3-х дней со дня окончания соревнований.

## **VIII. Награждение победителей и призёров.**

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

## **IX. Условие финансирования.**

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

9.2. АООО «Федерация лыжных гонок» несет расходы по оплате судьейской и рабочим бригадам, обеспечению победителей и призёров медалями и грамотами, а также предоставлению медицинского работника.

9.3. 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: Амурская областная общественная организация «Федерация лыжных гонок»

675000 г. Благовещенск ул. Артиллерийская, 8.

ИНН 2801118199 КПП 280101001 расчетный счет  
40703810103000000089

Дальневосточный банк ПАО «Сбербанк России» г. Хабаровск.

**Данное положение является официальным вызовом на соревнования.**

**Заявка**  
**на участие в соревнованиях**  
**Чемпионат и первенство Амурской области по общей физической подготовке**  
**22-23 сентября 2018 г. г. Благовещенск.**

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				

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.

**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-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)

(подпись)

**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)