

Утверждаю

Президент Амурского
регионального отделения
общероссийской общественной
спортивной организации
«Федерация всестилевого каратэ
России»



М.С. Умрикин
2018 г.

Утверждаю

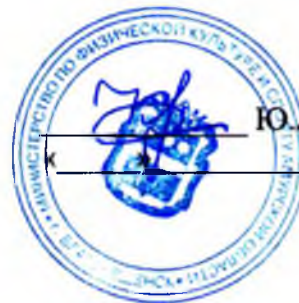
Генеральный директор
ГАУ АО «РЦСП»



М.М. Лапин
2018г.

Согласовано

Министр по физической
культуре и спорту Амурской
области



Ю.А. Кретов
2018г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении Чемпионата и первенства Амурской области
по всестилевому каратэ

24-25 февраля 2018 года.
г. Благовещенск

I. Общие положения

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

1.2 Спортивные соревнования проводятся по правилам Всероссийской «Федерации Всестилевого каратэ» Утвержденные приказом Министерства спорта России от 15 июня 2015 г. № 634

1.3 Цели и задачи

1.3.1 Вовлечение всех слоёв населения, и прежде всего молодежи в регулярные занятия физической культурой и спортом.

1.3.2 Формирование высоких нравственных и физических качеств, всестороннее развитие личности.

1.3.3 Укрепление дружеских и спортивных связей.

1.3.4 Выявление сильнейших спортсменов Амурской области.

1.3.6 Выполнение разрядных нормативов.

1.3.7 Популяризация Всестилевого каратэ.

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 соревнований осуществляется Амурской региональным отделением общероссийской общественной спортивной организации «Федерация всестилевого каратэ России» далее АРООСО «ФВКР».

2.2 Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегию, утвержденную федерацией АРООСО «ФВКР» и приказом государственного автономного учреждения Амурской области «Региональный центр спортивной подготовки» далее ГАУАО «РЦСП»

III. Обеспечение безопасности участников и зрителей, медицинской 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 Соревнования проводятся 24-25 Февраля 2018 г. в г. Благовещенск ул. Студенческая 43 с/к «АмГУ»

4.2 Планируемое количество участников: 150.

4.4 Начало соревнований в 10.00 часов 24 февраля 2018 года по адресу ул. Студенческая 43 с/к «АмГУ», день приезда иногородних команд и судейская 23 марта 2018 года, торжественное открытие соревнований состоится 24 февраля 2018 г. в 12.00 часов по адресу ул. Студенческая 43 с/к «АмГУ» 24 февраля день отъезда и финальные поединки.

V. Требования к участникам и условия их допуска

5.1 Возрастные категории участников соревнований:

Возрастные группы	Весовые категории до:
юноши 12-13 лет	39кг,42кг,45кг,48кг,51кг,54кг,57кг,60кг,64кг,76кг
девушки 12-13 лет	36кг,39кг,42кг,45кг,48кг,51кг,54кг,57кг,60кг,72кг
юноши 14-15 лет	51кг, 54кг, 57кг, 60кг, 64 кг,68кг,72кг,76кг,80кг,90кг
девушки 14-15 лет	45кг, 48кг, 51кг, 54кг, 57кг, 60кг, 64 кг,68кг,72кг,80кг
юниоры 16-17 лет	54кг, 57кг, 60кг, 64кг, 68кг, 72кг, 76кг, 80кг, 85кг, 90кг
юниорки 16-17 лет	48кг, 51кг, 54кг, 57кг, 60кг, 64кг, 68кг, 72кг, 76кг, 85кг
мужчины 18 + лет	57кг,60кг, 64кг, 68кг, 72кг, 76кг, 80кг, 85кг, 90кг, 90+кг
женщины 18 + лет	48кг, 51кг, 54кг, 57кг, 60кг, 64кг, 68кг, 72кг, 76кг, 76+кг

VI. Заявки на участие

6.1 Предварительные заявки на участие в спортивных соревнованиях подаются до 21.02.2018 г. по адресу г. Благовещенск, ул. Ленина, 60 или по электронной почте: boxspirit.28@mail.ru.

6.2 Участникам, предварительно подтвердившим участие в соревнованиях, оказывается помощь в размещении.

6.3 Заявки на участие в спортивных соревнованиях заверяются руководителем органа управления в сфере физической культуры и спорта субъекта, заверены печатью. Содержать отметки врача о допуске каждого участника к спортивным соревнованиям, заверенные подписью и личной печатью врача, и печатью медицинского учреждения.

6.4 Перечень документов, предъявляемых участниками организаторам спортивных соревнований: паспорт (свидетельство о рождении), зачетная классификационная книжка и паспорт кикбоксера, страховой полис обязательного медицинского страхования, оригинал договора о страховании несчастных случаев, жизни и здоровья, медицинская справка о допуске к участию в спортивных соревнованиях (для спортсменов, не имеющих отметки врача в заявке на участие в

спортивных соревнования). А также, информационное добровольное согласие (отказ) на виды медицинских вмешательств по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1177н. (Приложение 1, 2).

VII. Условия подведения итогов

7.1 Соревнования в личном зачете проводятся по Олимпийской системе с выбыванием после первого поражения; 2 спортсмена, проигравшие в полуфинале, занимают третье место, согласно Правилам соревнований по кикбоксингу.

7.2 Сроки предоставления региональной спортивной федерации итоговых протоколов о проведенном спортивном соревновании – не позднее 2-х дней со дня окончания спортивного соревнования.

VIII. Награждение победителей и призеров

8.1 Победители и призеры соревнований в каждом виде соревнований награждаются грамотами и медалями соответствующих степеней.

IX. Условия финансирования

9.1 Расходы по командированию участников и судей несут командирующие организации.

9.2 Расходы по оплате питания судейской бригады, медицинскому работнику и рабочей бригады в дни соревнований, по приобретению кубков, несёт АРООСО «ФВКР».

9.3 Расходы по приобретению грамот, медалей несёт ГАУ АО «РЦСП»

9.4 Стартовый взнос 500 рублей с каждого участника соревнований.

9.5 Стартовый взнос идет на оплату питания врачей, рабочей бригады, судейской бригады, по приобретению канцелярских товаров.

З А Я В К А

ОТ _____
(команда)

_____ (название мероприятия)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Место учебы, работы, звание	Вид единоборств и спортивный разряд	Весовая категория	Подпись врача, печать учреждения о допуске спортсмена
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						

К участию в соревнованиях
допускается

человек

Представитель команды

Руководитель организации

М. П.

(подпись)

(подпись)

(подпись)

(подпись врача, печать мед. учреждения)

(Фамилия, И.О.)

(Фамилия, И.О.)

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)

“ ”

_____ Г.

(дата оформления)

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)

“ _____ ” _____ г.
(дата оформления)

КАРТОЧКА УЧАСТНИКА

Вес _____ № жеребьевки _____

Ф.И.О. _____

Спортивная организация _____ город _____

Дата рождения _____ Гражданство _____

Вид единоборства _____

Степень мастерства (разряд, звание, титулы) _____

Стаж занятий _____ Тренер _____

Врач соревнований (Ф.И.О.) _____ Подпись _____

Судья на взвешивании (Ф.И.О.) _____ Подпись _____

РАСПИСКА

Я, _____

с Положением, и правилами Всероссийской «Федерации Вестилевого каратэ», по этике и условиями проведения соревнований

проводимых с «___» по «___» _____ 2018 г. ознакомлен, согласен и обязуюсь их выполнять. Не имею перед третьими лицами контрактных обязательств, препятствующих моим выступлениям на соревнованиях в составе сборной России (в случае включения меня в состав сборной России) Всероссийской «Федерации Вестилевого каратэ» и участию в тренировочных мероприятиях (сборах) сборной России.

Паспортные данные: серия _____ номер _____

Паспорт выдан: _____

Дата выдачи _____

«___» _____ 2018 г. Подпись _____

Согласие спортсмена на участие в открытом первенстве и чемпионате Амурской области по всестилевому каратэ

Я, _____,
(ФИО участника - полностью)

(далее – «Участник»), родившийся _____, проживающий по адресу:
(дата рождения)

добровольно соглашаюсь на участие в **открытом первенстве и чемпионате Амурской области по всестилевому каратэ**, который пройдет **24-25 февраля 2018 г.**, место проведения г. Благовещенск, ул. Студенческая, 43, с/к АмГУ.

и при этом четко отдаю себе отчет в следующем:

«Я ознакомлен(на) и согласен(а) с тем, что участие в соревнованиях влечет за собой определенную степень риска и возможность получения травмы, и не имею права требовать какой-либо компенсации с Организаторов Соревнований:

1. В случае если во время Соревнований со мной произойдет несчастный случай, прошу сообщить об этом _____ (кому, имя) по телефону _____.
3. Обязуюсь следовать всем требованиям организаторов Соревнований, связанными с вопросами безопасности.
4. Я самостоятельно несу ответственность за личное имущество, оставленное на месте проведения Соревнований, и в случае его утери не имею права требовать компенсации.
5. В случае необходимости я готов(а) воспользоваться медицинской помощью, предоставленной мне организаторами Соревнований.
6. С Положением о проведении Соревнований ознакомлен(а) и обязуюсь соблюдать.
7. С правилами Соревнований по всестилевому каратэ ознакомлен(а) и обязуюсь их соблюдать.
8. Я согласен(на) с тем, что мое выступление и интервью со мной может быть записано и показано в средствах массовой информации, а так же записано и показано в целях рекламы без ограничений по времени и формату, я отказываюсь от компенсации в отношении этих материалов.

Дата «__» _____ 2018 г.

Подпись участника:

Подпись родителя или
законного опекуна участника
(если участник не достиг 18 лет)

(Ф.И.О. участника)

(Ф.И.О. родителя или законного опекуна участника)