

Утверждаю

Глава Константиновского
района



А.С. Колесников

« 02 » 11 2018 г.

Утверждаю

Генеральный директор ГАУ АО
«РЦСП»



М.М. Шапин

2018 г.

Утверждаю

Президент Амурская
региональная общественная
организация «Федерация
спортивной борьбы»



А.А. Ковалев

2018 г.

Согласовано

Министр по физической
культуре и спорту Амурской
области



Ю.А. Кретов

2018 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении XXI традиционного Дальневосточного турнира по вольной борьбе среди юношей 2004-2010 годов рождения, памяти заслуженного тренера России Бориса Николаевича Веселова.

Номер-код вида спорта 0260001611Я

с. Константиновка
02-04 ноября 2018г

I Общие положения

1.1. Спортивное мероприятие XXI традиционного ДВ турнира по вольной борьбе, памяти заслуженного тренера России Б.Н. Веселова среди юношей среди юношей 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 действующим правилам спортивной борьбы (утверждены приказом Минспорта РФ от 23.07.2014).

1.3. Цели и задачи:

1.3.1. Популяризация и развитие вольной борьбы в Амурской области и на Дальнем Востоке среди молодежи.

1.3.2. Вовлечение детей и молодежи к занятиям физической культурой и спортом с ориентацией на формирование ценностей здорового образа жизни.

1.3.3. Повышение уровня спортивного мастерства спортсменов.

1.3.4. Выполнение разрядных нормативов.

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

1.5. Участникам соревнования запрещается 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 осуществляет государственное автономное учреждение Амурской области «Региональный центр спортивной подготовки» (далее - ГАУ АО «РЦСП») совместно с региональной общественной организацией «Федерация спортивной борьбы» Амурской области.

2.2. Непосредственное проведение соревнований осуществляется главной судейской коллегией, утвержденной федерацией спортивной борьбы и приказом ГАУ АО «РЦСП».

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, 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 предоставляется 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: в с. Константиновка Амурской области на сцене большого зала РДК, ул. Ленина 84., 02-04 ноября 2018 года.

02 ноября – День приезда команд;

17:00 ч. – Заседание судейской коллегии;

17:00 – 21:00ч. – Взвешивание участников.

03 ноября – Первый день соревнования;

08:00 – 09:00ч. – Довзвешивание участников;

10:00 – начало соревнования;

12:00ч. – торжественное открытие соревнований.

04 ноября – Второй день соревнования;

14:00 ч. – финальные встречи;

18:30ч. – торжественное закрытие соревнований.

04 ноября – День отъезда.

4.2. Приглашаются команды детско-юношеских школ, спортивных обществ и ведомств, сборные команды городов и районов РФ.

4.3. Соревнования проводятся по следующим категориям:

4.3.1. 3 ноября 2018 г. юноши 2004г.р. (допускаются участники 2005г.р.), весовые категории: 34, 41, 44, 48, 52, 57, 62, 68, + 68 кг;

4.3.2. 3 ноября 2018 г. юноши 2010г.р (допускаются участники 2011 г.р.), весовые категории: 20, 25, 30 кг.

4.3.3. 4 ноября 2018 г. юноши 2006г.р. (допускаются участники 2007 г.р.), весовые категории: 39, 42, 46, 50, 58 кг.;

4.3.4. 4 ноября 2018 г. юноши 2008г.р. (допускаются участники 2009 г.р.), весовые категории: 26, 28, 30, 32, 35, 38, 41 кг.

4.4. Планируемое количество участников: 150 человек.

V Требования к участникам и условия их допуска

5.1. К участию в соревнованиях допускаются:

Юноши 2004 (допускаются участники 2005г.р.)

Юноши 2006 (допускаются участники 2007 г.р.)

Юноши 2008 (допускаются участники 2009 г.р.)

Юноши 2010 (допускаются участники 2011 г.р.)

VI Заявки на участие

6.1. Именные заявки, заверенные врачом и документы подаются в мандатную комиссию в день приезда. Предварительное подтверждение об участии присылать до 26 октября 2018 года по телефону или электронному адресу тел.:(41639) 91-3-10, otdelfkskonst@mail.ru.

6.2. На заседание судейской коллегии (комиссию по регистрации и допуску участников) предоставляются документы: заявки, заверенные врачом и печатью медицинского учреждения, паспорт, свидетельство о рождении (оригинал), договор о страховании (оригинал).

6.3. 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 предоставляется информированное добровольное согласие (отказ) 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 по утвержденной форме. (Приложение 1, 2).

VII Условия подведения итогов

7.1. Итоги подводятся согласно действующих правил по виду спорта.

7.2. Сроки предоставления региональной общественной организацией «Федерация спортивной борьбы» итоговых протоколов о проведенном спортивном соревновании на бумажном и электронном носителях в ГАУ АО «РЦСП» в течение 3-х рабочих дней со дня окончания спортивного соревнования.

VIII Награждение победителей и призеров

8.1. Победитель в весовой категории награждается кубком, медалью и грамотой.

8.2. Призеры весовых категорий награждаются медалями и грамотами.

8.3. Оргкомитетом учреждены дополнительные призы:

8.3.1. За лучшую технику 2 приза;

8.3.2. «Лучший борец из с. Константиновка» 4 приза;

8.3.3. За лучшее судейство 2 приза;

8.3.4. За волю к победе 2 приза.

IX Условия финансирования

9.1. Расходы по командированию участников (проезд, питание, проживание) несут командирующие организации.

9.2. ГАУ АО «РЦСП» несет расходы по приобретению личных кубков (10 штук), грамот, медалей, оплата питания главной судейской коллегии, судейской бригаде.

9.3. Награждение ценными призами, оплата работы медицинского персонала и рабочей бригаде осуществляется за счет средств Администрации района.

Примечание:

Проезд: в заказном автобусе от ст. Белогорск до с.Константиновка на одного человека-400руб в два направления.

Питание: двухразовое на одного человека в сутки-350руб.

Проживание: на одного человека в сутки -350 руб.

Данное положение является официальным вызовом на соревнования

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. рождения, 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)

“ _____ ” _____ 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. рождения, 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)