

Согласовано

Председатель
АООО «Футбольный союз»



Копытков В.Г.
2020 г.

Утверждаю

Генеральный директор
ГАУ АОО «РЦСД»



Степанов А.В.
2020 г.

Согласовано

Министр по физической
культуре и спорту
Амурской области



Кутека Д.Г.
2020 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении Первенства Амурской области по футболу
среди юношей 2006-2007 г.р.

(номер-код спортивной дисциплины: 0010002611Я)

08 - 11 октября
г.Благовещенск

I. Общие положения

1.1 Спортивное мероприятие Первенство Амурской области по футболу среди юношей 2006-2007 г.р. (далее Соревнования) проводятся во исполнение распоряжения Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2015 года № 2390-р «Об утверждении перечня официальных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий, подлежащих обязательному ежегодному включению в Единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий, а также в планы физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий субъектов Российской Федерации и муниципальных образований».

1.2 Спортивное мероприятие Первенство Амурской области по футболу среди юношей 2006-2007 г.р., проводится в соответствии с календарным планом официальных физкультурных и спортивных мероприятий министерства по физической культуре и спорту Амурской области и АООО «Футбольный союз».

1.3 Цели и задачи:

1.3.1 Пропаганда здорового образа жизни.

1.3.2 Комплексное решение проблем двигательной активности и укрепления здоровья обучающихся;

1.3.3 Популяризация и развитие детского и юношеского футбола в Амурской области.

1.3.4. 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 ГАУ АО «РЦСП» совместно с Амурской областной общественной организацией «Футбольный союз».

2.2 Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегия, утверждённую Президиумом Амурской областной общественной организацией «Футбольный союз» и приказом ГАУ АО «РЦСП».

III. Обеспечение безопасности участников и зрителей, медицинское обеспечение

3.1 В случае возникновения необходимости, обусловленной

эпидемиологической ситуацией, проводить тестирование на новую коронавирусную инфекцию COVID19 методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) участников и персонала мероприятия со сдачей и получением результатов не ранее 3 календарных дней до начала мероприятия, на основании предписаний (предложений) территориальных органов, уполномоченных осуществлять федеральный государственный санитарноэпидемиологический надзор (по месту проведения мероприятия).

3.2 Соревнования проводятся согласно Санитарного Регламента “По организации и проведению официальных физкультурных и спортивных мероприятий на территории Российской Федерации в условиях сохранения рисков распространения COVID-19” утвержденного Министром спорта Российской Федерации и Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации. Контроль по выполнению требований Санитарного Регламента возлагается на Главную судейскую коллегию и руководителя спортсооружения.

3.3 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.

3.4 Контроль по выполнению требований безопасности возлагается на главного судью соревнований и руководителя спортивного сооружения.

3.5 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.

3.6 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: юноши 2006-2007 г.р. с 08.10.2020 г. по 11.10.2020 г. в г. Благовещенск на стадионе «Амур».

4.2 Планируемое количество участников – 250 человек.

4.3 Соревнования командные, к участию в соревнованиях допускаются команды школ, спортивных школ, а также сборные команды городов и районов Амурской области в данных возрастных категориях, не ниже 3-го юношеского разряда.

V. Требования к участникам и условия их допуска

Соревнования командные, к участию допускаются спортсмены возрастной категории 2006-2007, 2008-2009 гг.р. не ниже 3-го юношеского разряда. В составы команд во всех возрастных группах разрешается включать игроков на один год младше по возрасту. Участие в соревнованиях игроков во всех возрастных группах на два года и младше запрещено.

VI. Заявки на участие

6.1 Предварительные заявки (подтверждение) на участие в спортивных соревнованиях подаются по телефону 8-909-813-54-73 (Е.Е. Матвеев).

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

6.2 Заявки на участие в Первенстве Амурской области по футболу среди юношей должны быть подписаны руководителем органа управления в сфере физической культуры и спорта субъекта ДФО, заверены печатью. Содержать отметки врача о допуске каждого участника к спортивным соревнованиям, заверенные подписью и личной печатью врача.

6.3 Перечень документов, предъявляемых участниками организаторам спортивных соревнований: паспорт (свидетельство о рождении) оригинал, 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 соревнованиях).

6.4 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 (участники до 14 лет включительно) (Приложение 1,2).

VII. Условия подведения итогов

7.1 Соревнования проводятся в один круг. Места команд определяются по наибольшей сумме очков во всех встречах. За выигрыш начисляется – 3 очка, за ничью – 1 очко, за проигрыш – 0 очков. В случае равенства очков у двух и более команд первенство команды определяется:

- по наибольшему количеству побед во всех встречах;
- по результатам игр (ы) между собой (количество очков, количество побед, разность забитых и пропущенных мячей, количество забитых мячей);
- по лучшей разности забитых и пропущенных мячей во всех встречах.

В случае, если система розыгрыша предполагает выявление победителя в матче (п.7.3), а основное время матча закончилось вничью - назначается серия послематчевых пенальти.

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

7.3 Система розыгрыша может быть изменена в зависимости от количества участвующих команд.

7.4 Соревнования проводятся по Правилам игры в футбол 2019-2020г.

VIII. Награждение победителей и призеров

Команды, занявшие первое место в своей возрастной категории Первенства области, награждаются кубком, дипломом, игроки – грамотами и медалями. Команды-призёры – кубками и дипломами, игроки – грамотами и медалями.

IX. Условия финансирования

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

9.2 Расходы по приобретению грамот, медалей и кубков осуществляет ГАУ АО «РЦСП».

9.3 Расходы по оплате питания главному судье, главному секретарю и судейской бригаде, а также по оплате питания медицинским работникам и рабочей бригаде в дни соревнований осуществляет ГАУ АО «РЦСП».

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)

_____ (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)