

Согласовано

Министр по физической
культуре и спорту
Амурской области

 Ю.А. Кретов
«20» февраля 2019 г.



Утверждаю

Генеральный директор
ГАУ АС «РНСС»

 М.М. Лапин
«20» февраля 2019 г.



Утверждаю

Председатель АООО
«Федерация лыжных гонок»

 С.В. Сергеев
«20» февраля 2019 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении чемпионата и первенства Амурской области по лыжным гонкам на марафонских дистанциях «Лыжня БАМа» среди юношей и девушек 2007 г.р. и моложе, 2005 – 2006 г.р., 2003 – 2004 г.р., 2001 – 2002 г.р., и среди мужчин и женщин 18 лет и старше.

(Номер-код вида спорта 0310005611Я)

23 – 25 марта 2019 г.
г. Тында

I. Общие положения.

1.1 Чемпионат и первенство Амурской области по лыжным гонкам на марафонских дистанциях «Лыжня БАМа» среди юношей и девушек 2007 г.р. и молодежь, 2005-2006 г.р., 2003-2004 г.р., 2001-2002 г.р., и среди мужчин и женщин 18 лет и старше, 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 среди молодежи Амурской области;

1.2.2. Определение сильнейших лыжников среди взрослого населения Амурской области;

1.2.3. Комплектование сборной команды Амурской области;

1.3. Спортивные соревнования проводятся по действующим правилам Федерации лыжных гонок России утвержденных приказом Минспорта России от 01 ноября 2017 г. № 949.

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 26² 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 Амурской областной общественной организацией «Федерация лыжных гонок» (далее – АООО «Федерация лыжных гонок») и Комитетом по физической культуре и спорту администрации города Тынды.

2.2. Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегию утвержденную 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, 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, а также, бригадой скорой медицинской помощи, в режиме ожидания.

IV. Общие сведения о спортивном соревновании.

4.1 Соревнования личные, к участию допускаются все желающие.

4.2 Соревнования проводятся 23 – 25 марта 2019 года, г. Тында, л/б «Спортшкола №1».

4.3. Планируемое количество участников: 70 человек.

4.4. День приезда иногородних команд 23 марта 2019 года.

4.5. 23 марта 2019 г. – приезд, размещение иногородних участников соревнований, просмотр лыжной трассы, подготовка документов главным судьей и главным секретарем.

4.6. 24 марта 2019 г. – день соревнований;

08:00 – заседание комиссии по регистрации и допуску участников;

09:00 – заседание судейской коллегии;

09:30 – парад открытия соревнований состоится 24 марта 2019 г. в 09.30ч. на лыжной базе «Спортшкола №1».

10.00 – старт (общий, свободный стиль)

Юноши, юниоры и мужчины	Дистанция	Девушки, юниорки и женщины	Дистанция
Юноши 2007 г.р. и моложе.	10 км.	Девушки 2007 г.р. и моложе.	7.5 км.
Юноши 2005-2006 г.р.	15 км.	Девушки 2005-2006 г.р.	10 км.
Юноши 2003-2004 г.р.	20 км.	Девушки 2003-2004 г.р.	15 км.
Юноши 2001-2002 г.р.	30 км.	Девушки 2001-2002г.р.	20 км.
Мужчины 18 лет и старше.	50 км.	Женщины 18 лет и старше.	30 км.

4.7 По окончании соревнований подведение итогов, парад закрытия соревнований.

14:30 – Награждение победителей и призёров соревнований.

25 марта – Отъезд участников соревнований, подготовка документов главным судьей и главным секретарем 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 18 лет и старше.

VI. Заявки на участие.

6.1. Предварительные заявки на участие в спортивных соревнованиях подаются до 20. 03. 2019 года на электронный адрес serg-amur63@mail.ru

6.2. Участники соревнований сдают в комиссию по допуску и регистрации участников документы: заявку установленного образца (Приложение № 1), заверенную печатью командирующей организации, визой врача о допуске каждого участника, печатью медицинского учреждения, осуществляющего допуск спортсмена к соревнованиям, допуск отдельного участника производится на основании, оформленной в соответствии 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).

6.3. Участники предоставляют организаторам соревнований 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 спортивных соревнованиях).

VII. Условия подведения итогов.

7.1. Занятые места определяются протоколами и правилами соревнований.

7.2. Определение победителей и призеров осуществляется по наименьшему времени, в каждой возрастной группе.

7.3. Протесты принимаются судейской коллегией согласно правилам соревнований по лыжным гонкам.

7.4. Срок предоставления итоговых протоколов в ГАУ АО «РЦСП», в течение 2-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.

8.2. Призы вручаются только победителям в своих возрастных группах.

IX. Условия финансирования.

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

9.2. ГАУ АО «РЦСП» несёт расходы по оплате питания судейской бригаде, награждению победителей и призёров медалями, грамотами, командированию главного судьи.

9.3. АООО «Федерация лыжных гонок» совместно с Комитетом по физической культуре и спорту администрации города Тынды несут расходы по приобретению канцелярских товаров и награждению призами победителей в своих возрастных группах

9.4. Комитет по физической культуре и спорту администрации города Тынды несёт расходы по подготовке лыжной трассы.

Данное положение является вызовом на соревнование.

Заявка

на участие в чемпионате и первенстве Амурской области по лыжным гонкам,
среди юниоров и юниорок 1999 - 2000 г.р.,
1996 -1998 г.р. и среди мужчин и женщин 1995 г.р. и старше.

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				
11				
12				

Допущено (количество)

Ф.И.О. врача (подпись, печать
медицинского учреждения)

Представитель команды
(Ф.И.О., должность)

Руководитель организации
(Ф.И.О., должность)

(Подпись, печать врача)

М.П.

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. 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)