

Утверждаю

Председатель Амурской  
областной общественной  
организации «Федерация  
спортивного ориентирования»

  
М.М. Макоименко  
« 06 » 04 2021 г.



Утверждаю

Генеральный директор  
ГАУ АО «РЦСП»

  
А.В. Степанов  
« 06 » 04 2021 г.



Согласовано

Министр  
по физической культуре и  
спорту Амурской области

  
Д. Кутека  
« 06 » 04 2021 г.



## ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении чемпионата и первенства Амурской области  
по спортивному ориентированию  
среди мужчин и женщин 2002 г.р. и старше,  
юношей и девушек (до 18 лет) - 2003-2004 г.р.,  
юношей и девушек (до 16 лет) - 2005-2006 г.р.,  
юниоры и юниорки (до 14 лет) - 2007-2008 г.р.,  
мальчиков и девочек (до 12 лет) – 2009-2011 г.р.

(номер-код спортивной дисциплины: 0830005511Я)

23.04 – 25.04. 2021 года  
г. Благовещенск

## **1. Общие положения**

1.1. Спортивное мероприятие Чемпионат и Первенство Амурской области по спортивному ориентированию, 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 Федерации спортивного ориентирования России, разработанные с максимально возможным сближением их толкованием с правилами Международной федерацией спортивного ориентирования, с учетом изменений, принятых в 2017 году.

1.3. Цели и задачи:

1.3.1. Пропаганда здорового образа жизни.

1.3.2. Популяризация и развитие спортивного ориентирования в Амурской области.

1.3.3. Вовлечение жителей города и области в занятия спортивным ориентированием.

1.4 Основными задачами соревнований являются:

1.4.1. Выявление сильных спортсменов-ориентировщиков

1.4.2. Отбор в сборную команду Амурской области

1.5 Участникам соревнований запрещается участвовать в азартных играх и букмекерских конторах и тотализаторах путём 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».

1.6 Во исполнение приказа министерства по физической культуре и спорту Амурской области о мерах по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции №96 от 12.10.2020 г. в целях недопущения распространения на территории Амурской области новой коронавирусной инфекции (COVID-19) Руководителям подведомственных учреждений, федерациям по видам спорта, органам местного самоуправления и другим организаторам соревнований при проведении спортивных мероприятий различного уровня обеспечить надлежащий контроль по соблюдению требований о наличии справки у участников, тренеров, представителей и судей из других субъектов Российской Федерации на отсутствие новой коронавирусной инфекции COVID - 19, полученной не ранее 3 календарных дней до начала мероприятия.

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

2.1 Общее руководство подготовкой и проведением соревнований осуществляется Государственным автономным учреждением Амурской области

«Региональный центр спортивной подготовки» (далее ГАУ АО «РЦСП») совместно с Амурской областной общественной организацией «Федерация спортивного ориентирования» (далее Федерация).

2.2 Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегию, утвержденную Федерацией и приказом ГАУ АО «РЦСП».

### **3. Обеспечение безопасности участников и зрителей, медицинское обеспечение**

3.1. При проведении официальных физкультурных мероприятий на объектах спорта, включенных во Всероссийский реестр объектов спорта, в соответствии с Федеральным законом от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», обеспечение безопасности участников и зрителей осуществляется согласно требованиям Правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 18 апреля 2014 года № 353, а так же правил соответствующих видов спорта.

3.2. Соревнования проводятся на объектах спорта, включенных во Всероссийский реестр объектов спорта, в соответствии с Федеральным законом от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

3.3 Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2020г. № 1144н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом».

3.4. Организаторы обеспечивают участников спортивного мероприятия медицинским персоналом, а также бригадой скорой медицинской помощи в режиме ожидания.

3.5. Соревнования проводятся в соответствии с Регламентом по организации и проведению официальных физкультурных и спортивных мероприятий на территории РФ в условиях сохранения рисков распространения COVID 19, утвержденным Минспортом России и Роспотребнадзором (с изменениями и дополнениями).

3.6. 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.

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

4.1. Соревнования проводятся в пригородной зоне г. Благовещенска **23.04-25.04. 2021** года

4.2. Планируемое количество участников: 120 человек.

4.3. Программа соревнований:

**23 апреля**

Работа комиссии по допуску участников - с 12.00 до 12.30

Парад открытия соревнований - 13.00

Старт на дистанции Кросс-спринт – 13.15

**24 апреля**

Старт на дистанции Кросс-классика – 12.00

**25 апреля**

Старт на дистанции Кросс-лонг – 11.00

Награждение победителей и призеров соревнований - 14.00

## **5. Требования к участникам и условия их допуска**

5.1. Соревнования личные, к участию допускаются все желающие спортсмены по возрастным группам:

**Мужчины и женщины 2002 г.р. и старше, не ниже 3 разряда**

**Юноши и девушки (до 18 лет) - 2003-2004 г.р., не ниже 2 юношеского разряда**

**Юноши и девушки (до 16 лет) - 2005-2006 г.р., не ниже 3 юношеского разряда**

**Юниоры и юниорки (до 14 лет) - 2007-2008 г.р.,**

**Мальчики и девочки (до 12 лет) – 2009-2011 г.р.**

## **6. Заявки на участие**

6.1 Предварительные заявки на участие, с указанием группы, квалификации и чипа подаются до **20 апреля 2021 г.** сайте [www.orgeo.ru](http://www.orgeo.ru). Главный судья соревнований Максименко Мария Геннадьевна (моб.т. 89145607789). По телефону заявки не принимаются.

Иногородним участникам, предварительно подтвердившим участие в соревнованиях, оказывается помощь в размещении.

6.2 Перечень документов, предъявляемых участниками организаторам спортивных 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 заявке на участие в спортивных соревнованиях).

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 (до 14 лет включительно) дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи по утвержденной форме.

## **7. Условия подведения итогов**

7.1. Занятые места в личном первенстве определяются в соответствии с положением, протоколами и правилами соревнований максимально приближенным к ФСО России по каждой возрастной группе отдельно.

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

## **8. Награждение победителей и призёров**

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

## **9. Условия финансирования**

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

9.2. Расходы по приобретению наградной атрибутики (медали, грамоты), по оплате судейской бригаде и медицинскому персоналу несёт 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)

\_\_\_\_\_ (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)