

Утверждаю

Утверждаю

Согласовано

Президент Амурской областной общественной спортивной организации «Федерация пауэрлифтинга»



Слабко Ю.В.

2018 г.

Генеральный директор



Лавин М.М.

2018 г.

Министр по физической культуре и спорту Амурской области



Ю.А. Кретов

« 09 » 09 2018 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

О ПРОВЕДЕНИИ ЧЕМПИОНАТА АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ТРОЕБОРЬЮ И ТРОЕБОРЬЮ КЛАССИЧЕСКОМУ, ЖИМУ ШТАНГИ ЛЕЖА СРЕДИ МУЖЧИН, ЖЕНЩИН, ЮНОШЕЙ И ДЕВУШЕК (ДО 18 ЛЕТ)

(Номер-код вида спорта: 0740001411Я)

г. Благовещенск
03-04 ноября 2018г.

I. Общие положения

1.1. Спортивное мероприятие чемпионат Амурской области по троеборью и троеборью классическому, жиму штанги лежа среди мужчин, женщин, юношей и девушек (до 18 лет) проводится в соответствии с календарным планом официальных физкультурных и спортивных мероприятий министерства по физической культуре и спорту Амурской области.

1.2. Спортивное соревнование проводится в соответствии с правилами вида спорта «Пауэрлифтинг», утвержденными Президиумом Федерации пауэрлифтинга России от 03 марта 2016 г.

1.3. Цели и задачи:

1.3.1. Пропаганда здорового образа жизни

1.3.2. Популяризация и развитие пауэрлифтинга в Амурской области среди молодежи.

1.3.3. Повышение спортивного мастерства участников.

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 АООСО «Федерация пауэрлифтинга».

2.2. Непосредственное проведение соревнования 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, 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 комиссию по допуску и регистрации участников 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 г. Благовещенск, ул. Ленина, 1.
02 ноября – День приезда команд;
14:00 ч. – Заседание судейской коллегии; место проведения ул. Ленина д.197
15:00ч. – Комиссия по допуску и регистрации участников.
03 ноября – Первый день соревнования;
10:00ч. – начало соревнования;
13:30ч. – торжественное открытие соревнований.
04 ноября – Второй день соревнования;
10:00ч. – начало соревнования;
16:30ч. – торжественное закрытие соревнований.
05 ноября – День отъезда.

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

4.3. Соревнования проводятся по следующим категориям:

4.3.1. Соревнования лично-командные, к участию допускаются спортсмены в следующих весовых категориях:

девушки - 43,0; 47,0; 52,0; 57,0; 63,0; 72,0; 84,0; св. 84,0 кг.

юноши - 53,0; 59,0; 66,0; 74,0; 83,0; 93,0; 105,0; 120,0; св.120кг.

женщины - 47,0; 52,0; 57,0; 63,0; 72,0; 84,0; св. 84,0 кг.

мужчины - 59,0; 66,0; 74,0; 83,0; 93,0; 105,0; 120,0; св.120 кг.

4.4. Планируемое количество участников: 60 человек.

4.5 Главный судья соревнований Слабко Юрий Владимирович
тел. 8914-538-00-34. Главный секретарь Семёнов Константин Викторович соревнований 8914-558-22-33

V. Требования к участникам и условия их допуска

5.1. К участию в соревнованиях допускаются спортсмены не моложе 13 лет (на день прохождения комиссии)

VI. Заявки на участие

6.1. Именные заявки, заверенные врачом и документы подаются в комиссию по допуску и регистрации участников в день приезда. Предварительное подтверждение об участии присылать до 23 октября 2018 г. на электронную почту framir@mail.ru, все вопросы по телефону 8 914 538 00 34

6.2. На взвешивание (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 АООСО «Федерация пауэрлифтинга» 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. Чемпион в весовой категории награждается кубком, медалью и грамотой.

8.2. Призеры весовых категорий награждаются медалями и грамотами.

IX. Условия финансирования

9.1. Расходы по командированию участников и судей несут командирующие организации, кроме вызванных судей.

9.2. ГАУ АО «РЦСП» несет расходы по приобретению победителям всех весовых категорий, грамоты, медали.

9.3. Награждение ценными призами, приобретению кубков во все весовые категории, оплата работы и командирование вызванных судей, оплата работы медицинского персонала осуществляется за счет АООСО «Федерация пауэрлифтинга».

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)



З А Я В Л Е Н И Е

Я,

_____ ,

(фамилия, имя, отчество полностью, заполняется спортсменом лично)

_____ , _____ ,

_____ ,

(город, регион) (дата рождения) (разряд, звание)

утверждаю, что не принимал, не принимаю и обязуюсь не принимать никаких запрещённых препаратов (анаболические стероиды, различные виды допинга и пр.), соблюдаю все требования Международного антидопингового кодекса. Я признаю авторитет Международного и Национального антидопинговых агентств. **Мой тренер не рекомендовал, не заставлял, не принуждал меня к применению запрещенных препаратов.**

ОБЯЗУЮСЬ:

- по первому требованию Дисциплинарного комитета Федерации пауэрлифтинга России, инспекторов РАА "РУСАДА", WADA или по направлению других уполномоченных лиц пройти допинг-контроль;
- в случае уличения меня в нарушении Международных или Общероссийских антидопинговых правил оплатить штраф в установленном размере, а также вернуть денежные средства, которые были выделены на моё участие в соревнованиях.

Настоящим подтверждаю, что в течение последних 12 месяцев я не участвовал в соревнованиях, не санкционированных ФПР (IPF) или другой аккредитованной федерацией, и не являюсь членом других федераций пауэрлифтинга.

" ____ " _____ 201__ г. _____

(подпись)

(И.О.Фамилия)



З А Я В Л Е Н И Е

Я,

_____ ,

(фамилия, имя, отчество полностью, заполняется тренером лично)

_____, **тренер** спортсмена

(город, регион) (фамилия, имя)

утверждаю, что я не рекомендовал, не заставлял, не принуждал своего ученика к применению запрещенных препаратов мой ученик не принимал и не будет принимать никаких запрещённых препаратов (анаболические стероиды, различные виды допинга и пр.). Я соблюдаю все требования Международного антидопингового кодекса и признаю авторитет Международного и Национального антидопинговых агентств. **ЗАЯВЛЯЮ**, что:

- по первому требованию Дисциплинарного комитета Федерации пауэрлифтинга России, инспекторов РАА "РУСАДА», WADA или по направлению других уполномоченных лиц мой ученик пройдет допинг-контроль;
- в случае уличения моего ученика в нарушении Международных или Общероссийских антидопинговых правил я несу солидарную ответственность по исполнению наложенных взысканий.

Настоящим подтверждаю, что в течение последних 12 месяцев я не участвовал в соревнованиях, не санкционированных ФПР (IPF) или другой аккредитованной федерацией, и не являюсь членом других федераций пауэрлифтинга.

" ____ " _____ 201 ____ г. _____

(подпись)

(И.О.Фамилия)

ФЕДЕРАЦИЯ ПАУЭРЛИФТИНГА РОССИИ

Эк	Кл			М	Ж
----	----	--	--	---	---

Весовая категория _____

Номер жребия _____

Фамилия, имя _____

Команда (обл., край, респ.) _____

(лично)

Город _____

ДСО _____

Год рождения _____

Разряд _____

Лучшая сумма _____

Тренеры _____

Где показана _____

Заполняется на взвешивании:

Собственный вес	Первый подход			Подпись спортсмена или его представителя
	Приседание	Жим лежа	Тяга становая	

ФЕДЕРАЦИЯ ПАУЭРЛИФТИНГА РОССИИ

Эк	Кл			М	Ж
----	----	--	--	---	---

Весовая категория _____

Номер жребия _____

Фамилия, имя _____

Команда (обл., край, респ.) _____

(лично)

Город _____

ДСО _____

Год рождения _____

Разряд _____

Лучшая сумма _____

Тренеры _____

Где показана _____

Заполняется на взвешивании:

Собственный вес	Первый подход			Подпись спортсмена или его представителя
	Приседание	Жим лежа	Тяга становая	