



Утверждаю

Президент Амурской  
региональной общественной  
организации "Федерация  
Самбо"

*[Signature]*  
С.В. Лиманов  
« 18 » февр 2021 г



Утверждаю

Генеральный директор  
ОАУ АО «РЦСП»

*[Signature]*  
А.В. Стешаков  
« 18 » 01 2021 г.

Согласовано

Министр по физической  
культуре и спорту Амурской  
области

*[Signature]*  
Д.Г.Кутека  
« 19 » 01 2021 г.



**о проведении Первенства Амурской области по самбо среди подростков  
12 – 14 лет (мальчики, девочки), юношей, девушек 14 – 16 лет, юниоров,  
юниорок 18 – 20 лет.**

(Номер-код вида спорта: 0790001411Я)

г. Благовещенск  
19 – 22 февраля 2021 года

## **I. Общие положения.**

1.1. Первенство Амурской области по самбо среди подростков 12 – 14 лет (мальчики, девочки), юношей, девушек 14 – 16 лет, юниоров, юниорок 18 – 20 лет. (далее - Соревнования) проводятся в соответствии с календарным планом официальных физкультурных и спортивных мероприятий министерства по физической культуре и спорту Амурской области.

1.2 Соревнования проводятся в соответствии с действующими правилами всероссийских соревнований по самбо от 04.12.2020 года.

1.3 Цели и задачи:

1.3.1 Пропаганда здорового образа жизни;

1.3.2 Популяризация и развитие самбо в Амурской области;

1.3.3 Повышение спортивного мастерства самбистов;

1.3.4 Отбор сильнейших спортсменов в состав сборной команды Амурской области для участия в чемпионате и первенстве ДФО по самбо;

1.3.5 Выполнение разрядных нормативов.

1.4. Участникам соревнований 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.<sup>2</sup> 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 12.10.2020г. 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 наличия справки у участников, тренеров, представителей и судей из других субъектов Российской Федерации на отсутствие новой коронавирусной инфекции COVTD19, полученной не ранее 3 календарных дней до начала мероприятия.

## **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 региональной общественной организацией "Федерация "Самбо», (далее - АРОО «Федерация «Самбо»). 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 Организаторы обеспечивают участников спортивного мероприятия медицинским персоналом, а также, бригадой скорой медицинской помощи.

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

4.1 Соревнования проводятся в г. Благовещенск, 19 – 22 февраля 2021 года, в спортивном комплексе АмГУ по адресу: ул. Студенческая, 43

**19 февраля** – день приезда команд;

15.0 - 16.00 - комиссия по регистрации и допуску участников.

16.0 - 17.00 - взвешивание всех весовых категорий юношей и девушек 2007 – 2009 г.р., жеребьевка, совещание тренеров, представителей, судей.

**20 февраля** - 10.00 – начало соревнований: предварительные встречи среди юношей и девушек, полуфинальные и финальные схватки, награждение победителей и призеров.

17 00 – 18.00 взвешивание юношей, девушек 2005 – 2007 г.р., юниоров, юниорок 2001 – 2003 г.р.

18.00 – жеребьевка.

**21 февраля** – 09.00 начало соревнования среди юношей, девушек 2005 – 2007 г.р. предварительные встречи.

12.00 начало предварительные встречи среди юниоров и юниорок 2001 – 2003 г.р.

16.00 – полуфинальные, финальные встречи среди юношей, девушек, юниоров, юниорок. Награждение. Закрытие соревнований.

**22 февраля** – Отъезд команд.

4.2. Планируемое количество участников: 200 человек

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

5.1 К участию в соревнованиях допускаются:

Юноши, девушки 2007- 2008 г.р. (2009 г.р. допускается по дополнительной справке врача и тренера):

**Весовые категории юноши: 35 кг.; 38 кг., 42 кг., 46 кг., 50 кг., 54 кг., 59кг., 65 кг., ,71 кг., +71кг.**

**Весовые категории девушек: 34 кг., 37 кг., 40 кг 43 кг., 47 кг., 51 кг., 55 кг., 59 кг., 65 кг., + 65кг.**

Юноши, девушки 2005- 2006 г.р. (2007 г.р. допускается по дополнительной справке врача и тренера):

**Весовые категории юношей: 46 кг., 49 кг., 53 кг., 58 кг., 64 кг., 71 кг., 79 кг, 88 кг., +88 кг.**

**Весовые категории девушек: 41 кг., 44 кг., 47 кг., 50 кг., 54кг., 59 кг., 65 кг., 72кг., + 72 кг.**

Юниоры, юниорки 2001 - 2002 г.р. (2003 г.р. допускается по дополнительной справке врача и тренера):

**Юниоры, юниорки 2001 - 2002 , (2003 г.р. допускается по дополнительной справке врача и тренера).**

**Весовые категории юниоров: 53 кг., 58 кг., 64 кг., 71 кг., 79 кг., 88 кг., 98 кг, +98 кг.**

**Весовые категории юниорок: 47 кг., 50 кг., 54 кг., 59 кг., 65 кг., 72 кг., 80 кг., +80 кг.**

Каждая команда должна предоставить судью в установленной форме (на 10 человек 1 судья), кроме вызванных судей.

## **VI. Заявки на участие**

6.1. Именные заявки, заверенные врачом и документы подаются в комиссию по регистрации и допуску в день приезда. Предварительное подтверждение об участии присылать до 01 февраля по телефону 89246748288 или электронному адресу: [kurashov5928@gmail.com](mailto:kurashov5928@gmail.com) Курашов Виктор Иванович.

6.2. в комиссию по регистрации и допуску участников предоставляются следующие документы: заявки, заверенные врачом и печатью медицинского учреждения, паспорт, свидетельство о рождении (оригинал), справка школьника, договор о страховании (оригинал), полис обязательного мед. страхования.

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 действующим правилам всероссийских соревнований по самбо, вступивших в силу с 04.12.2020 года.

7.2 Сроки предоставления АРОО Федерация «Самбо» итоговых протоколов о проведенном спортивном соревновании на бумажном и электронном носителях в ГАУ АО «РЦСП» в течение 2-х рабочих дней со дня окончания спортивного соревнования.

## **VIII. Награждение победителей и призеров.**

8.1. Участники, занявшие 1 – 3 места награждаются грамотами и медалями соответствующих степеней.

## **IX. Условия финансирования.**

9.1. Расходы по командированию (проезд, проживание, питание в пути и дни командирования) участников и судей несут командирующие организации.

9.2. ГАУ АО «РЦСП» несет расходы по приобретению победителям и призерам весовых категорий, грамот и медалей, оплате питания судейской бригады, рабочей бригаде, медицинским работникам.

9.3. Амурская региональная общественная организация "Федерация "Самбо» несет расходы по изготовлению печатной продукции (реклама, вымпела, афиши, буклеты, баннеры). Оформление места для награждения победителей и призеров соревнования. Техническое и компьютерное обеспечение судейской бригады.

**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)