

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБУ ДО СО ОДЮЦРФКС


Ю.И. Ромашкина

«08» ноября 2022г.

ПОЛОЖЕНИЕ

Об областных соревнованиях
среди обучающихся 2009-2010 гг.р.
по греко-римской борьбе

1. Общие положения

Областные соревнования по греко-римской борьбе среди обучающихся 2009-2010 гг.р. (далее — соревнования) проводятся Государственным бюджетным учреждением дополнительного образования Самарской области «Областной детско-юношеский центр развития физической культуры и спорта» (далее — ОДЮЦРФКС) согласно Распоряжения министерства образования и науки Самарской области от 12.01.2022 № 7-до «Об утверждении государственных заданий на 2022 год и плановый период 2023-2024 годов государственным образовательным учреждениям дополнительного образования Самарской области».

Учредителем данных соревнований является министерство образования и науки Самарской области.

Цель проведения соревнований — привлечение обучающихся к регулярным занятиям физической культурой и спортом.

Задачи проведения соревнований:

пропаганда физической культуры и спорта (греко-римская борьба), как основного средства укрепления здоровья и физического развития;

развития массовой физической культуры и школьного спорта в общем и греко-римской борьбы в частности в образовательных учреждениях региона;

формирования здорового образа жизни у подрастающего поколения, укрепление здоровья;

профилактики асоциального поведения среди детей и подростков.

2. Организаторы и проводящие организации

Общее руководство организацией и проведением соревнований осуществляет ОДЮЦРФКС (старший инструктор-методист Костюк Н.В. (88462630188)).

Непосредственное проведение соревнований возлагается на МБУ ДО СШОР №5 г.о. Тольятти (директор Капралов В.А.) (по согласованию) и главную судейскую коллегию (далее – ГСК): главный судья — Хорошеньков А.Э. (89171291553), главный секретарь — Текнеджян Х.М. (по согласованию).

3. Сроки и место проведения

Соревнования проводятся 26, 27 ноября 2022 года МБУ ДО СШОР №5 г.о. Тольятти, ул. Коммунистическая 45Б.

4. Требования к участникам и условия их допуска

Участниками соревнований могут быть обучающиеся 2009-2010 гг.р. (юноши) организаций физкультурно-спортивной направленности Самарской области всех ведомств.

Соревнования проводятся по следующим весовым категориям:

Юноши: 24кг, 26кг, 29 кг, 32 кг, 35кг, 38 кг, 41 кг, 44 кг, 48 кг, 52 кг, 57 кг, 62 кг, 68 кг, 75 кг, св 75 кг.

5. Программа соревнований

Соревнования личные, проводятся по действующим официальным правилам соревнований по греко-римской борьбе.

Первый день соревнований

9:00 – приезд и размещение команд;

9:00 – взвешивание,

10:00 – мандатная комиссия.

10:30 — парад открытия соревнований;

10:50 – предварительные схватки.

Второй день соревнований

11:00 – финальные схватки;

15:00 – парад закрытия.

Награждение победителей и призёров соревнований по окончании финальных поединков.

6. Условия Подведения итогов

В каждой весовой категории определяется одно первое место, одно второе место, и два третьих места.

Итоги соревнований подводит ГСК. Отчёт о проведении соревнований (Приложение № 1) предоставляется в ОДЮЦРФКС в 3 дневный срок.

7. Награждение

Победители и призеры в каждой весовой категории награждаются грамотами ОДЮЦРФКС.

8. Условия финансирования

Расходы по организации и проведению соревнований (питание судей) за счет ОДЮЦРФКС.

Расходы по командированию участников (проезд, питание, размещение) – за счет командирующих организаций.

9. Обеспечение безопасности участников и зрителей

Обеспечение общественного порядка и безопасности участников осуществляется в соответствии с Правилами обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18 апреля 2014 г. № 353, а также требованиями правил соревнований по виду спорта.

Оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 01 марта 2016 года № 134н «О порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом».

10. Подача заявок на участие

Предварительные заявки (Приложение № 2) на участие в соревнованиях необходимо направить на электронную почту sdusshor5-tgl@mail.ru до 25 ноября 2022 года.

Оригинал заявки по установленной форме (Приложение № 2) предоставляется в мандатную комиссию по допуску участников в день проведения соревнований.

На взвешивание каждому участнику необходимо иметь следующие документы:

полис обязательного медицинского страхования (оригинал);

полис добровольного страхования от несчастного случая (спортивная страховка) (оригинал);

свидетельство о рождении или копию, заверенную нотариусом – для учащих не достигших 14 лет;

паспорт гражданина РФ – для учащих достигших 14 лет.

Руководитель учреждения физкультурно-спортивной направленности и тренер несут ответственность за достоверность информации, в случае обнаружения подставки спортсменов данного возраста снимается с соревнований текущего и последующего года.

Данное положение является официальным вызовом на соревнования.

Отчет о соревнованиях

(наименование соревнований)

МБУ ДО СШОР №5 г.о. Тольятти
(наименование проводящей организации)

Место проведения: МБУ ДО СШОР №5 г.о. Тольятти, ул. Коммунистическая 45Б
(полный адрес и контактный телефон)

Сроки и время проведения: _____

Количество участников: _____

Результаты соревнований: протоколы прилагаются _____

Замечания по проведению соревнований:

Заключение медицинского работника: _____

Главный судья Хорошеньков А.Э. / _____ /
(расшифровка подписи) (подпись)

Главный секретарь Текнеджян Х.М. / _____ /
(расшифровка подписи) (подпись)

ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ

на участие в областных соревнованиях среди обучающихся 2009-2010 гг.р. по греко-римской борьбе

(город, район, село) _____

(наименование команды, ОУ ФСН) _____

№ п/п	ФИО участника (полностью)	Дата рождения	В/К	Домашний адрес	Виза врача
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Представители команды, тренеры:

№ п/п	ФИО (полностью)	Место работы, должность	Контактный телефон
1			
2			

Допущено к соревнованиям _____ обучающихся.

Врач _____
 (ФИО) (подпись) М.П. медицинского учреждения)

Директор _____ / _____ /
 М.П