

УТВЕРЖДАЮ
Председатель совета
общественной организации
"Федерация бильярдного спорта
Хабаровского края"



Г.И. Катаев

" " 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ
Министр спорта
Хабаровского края



Д.С. Чикунов

" " 2023 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении краевого турнира по бильярдному спорту
среди инвалидов

г. Хабаровск
2023 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Краевой турнир по бильярдному спорту среди инвалидов (далее – Турнир) приводится в соответствии с календарным планом официальных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий Хабаровского края на 2023 год (далее – Календарный план) и является физкультурным мероприятием.

Турнир проводится с целью развития бильярдного спорта среди инвалидов в Хабаровском крае.

Задачами проведения Турнира являются:

- пропаганда здорового образа жизни, приобщение к ценностям физической культуры и спорта;
- популяризация бильярдного спорта среди инвалидов;
- повышение спортивного мастерства.

Настоящее Положение является основанием для командирования спортсменов на Турнир органами местного самоуправления, физкультурно-спортивными организациями Хабаровского края и другими организациями.

2. ОРГАНИЗАТОРЫ МЕРОПРИЯТИЯ

Министерство спорта Хабаровского края (далее – Министерство) и общественная организация "Федерация бильярдного спорта Хабаровского края" (далее – Федерация) определяют условия проведения Турнира.

Непосредственное проведение Турнира осуществляется краевым государственным бюджетным учреждением "Хабаровская краевая спортивно-адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва" (далее – ХКСАШПСР), Федерацией и главной судейской коллегией (далее – ГСК), состав которой утверждается приказом ХКСАШПСР по представлению Федерации.

3. СРОКИ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ

Соревнования Турнира проводятся с 3 по 7 апреля 2023 года.

День приезда 3 апреля, день отъезда 7 апреля.

Место проведения: г. Хабаровск, Амурский бульвар, д. 43, бильярдный зал.

4. ПРОГРАММА МЕРОПРИЯТИЯ

3 апреля 2023 г.

09:00

Приезд иногородних участников соревнований;

16:00 – 17:00

Заседание ГСК, работа мандатной комиссии.

4 апреля 2023 г.

10:00 – 11:00

Жеребьевка, составление расписания игр

11:00 – 11:20

Официальная церемония открытия

11:20 – 17:00

Соревнования

5 апреля 2023 г.

10:00 – 17:00

Соревнования

6 апреля 2023 г.	
10:00 – 17:00	Соревнования
17:00 – 18:00	Церемония закрытия и награждение победителей соревнований
7 апреля 2023 г.	
09:00	Отъезд иногородних участников соревнований.

5. ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ И УСЛОВИЯ ИХ ДОПУСКА

К участию в Турнире допускаются мужчины и женщины, не моложе 14 лет – имеющие инвалидность по общему заболеванию или поражению опорно-двигательного аппарата.

Указанное количество лет участнику Турнира должно исполниться до дня начала соревнований.

К участию в Турнире допускаются сборные команды городских округов, муниципальных районов Хабаровского края, а также команды физкультурно-спортивных организаций Хабаровского края и других субъектов Российской Федерации.

Состав команды не более 9 человек, из них 8 участников и 1 тренер. Форма одежды – светлые однотонные рубашки и темные брюки.

От городского округа "город Хабаровск" к участию в Турнире допускается не более 3-х команд.

От городского округа "город Комсомольск-на-Амуре", муниципальных районов Хабаровского края к участию в Турнире допускается по 1 команде от муниципального образования.

От субъектов Российской Федерации к участию в Турнире допускается по 1 команде от субъекта.

6. ЗАЯВКИ

Предварительные заявки на участие в Турнире подаются в ХКСАШПСР по тел./факс (4212) 30-49-60, e-mail: 4212304960@mail.ru и Федерацию тел: (4212) 57-00-70, 65-88-09, e-mail: billiard-khv@bk.ru до 27 марта 2023 г.

Заявки по установленной форме (Приложение № 1) на участие в Турнире сборных команд городских округов, муниципальных районов Хабаровского края должны быть подписаны руководителем (специалистом) органа местного самоуправления, осуществляющего управление в сфере физической культуры и спорта, заверены печатью; содержать отметки врача о допуске каждого участника к Турнире, заверенные подписью и личной печатью врача.

Заявки по установленной форме на участие в Турнире сборных команд субъектов Российской Федерации должны быть подписаны руководителем (специалистом) органа исполнительной власти в сфере физической культуры и спорта соответствующего субъекта Российской Федерации; содержать отметки врача о допуске каждого участника к Турниру, заверенные подписью и личной печатью врача.

Заявки по установленной форме на участие в Турнире команд физкультурно-спортивных организаций, подписанные руководителем данной организации, содержащие отметки врача о допуске каждого участника к спортивным соревнованиям, заверенные подписью и личной печатью врача.

Перечень документов, предъявляемых участниками в мандатную комиссию:

- паспорт гражданина Российской Федерации (оригинал);
- полис обязательного медицинского страхования;
- медицинская справка о допуске к участию в спортивных соревнованиях (для спортсменов, не имеющих отметки врача в заявке на участие в соревновании);
- копии справок МСЭ (справок ВТЭК) об инвалидности;
- договор о страховании жизни и здоровья от несчастных случаев на каждого участника (оригинал);
- согласие на обработку персональных данных (Приложение № 2, 3).

Документы предоставляются в день приезда по адресу: ул. Муравьева-Амурского, 4, кабинет 220, ХКСАШПСР.

7. УСЛОВИЯ ПОДВЕДЕНИЯ ИТОГОВ

Турнир проводится в соответствии с правилами вида спорта "бильярдный спорт", утвержденными приказом Министерства спорта Российской Федерации от 12 октября 2015 г. № 942.

Система проведения соревнований: до двух поражений с выбыванием после второго поражения, с выходом на олимпийскую систему.

Соревнования Турнира являются личными и проводятся отдельно среди мужчин и женщин.

Среди мужчин соревнование проводится в дисциплине "комбинированная пирамида" и "пул 8" (отдельно среди игроков, играющих стоя и на колясках).

Среди женщин соревнование проводится в дисциплине "пул 8".

Финальные встречи проходят до 3-х побед.

Вопросы, связанные с изменениями условий и порядка проведения Турнира, не включенные в данное положение, решаются Организаторами и ГСК.

8. НАГРАЖДЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ И ПРИЗЕРОВ

Победители и призеры соревнований в группах, награждаются кубками, медалями и грамотами.

9. УСЛОВИЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Министерство осуществляет финансовое обеспечение Турнира, включенного в Календарный план, в пределах средств, выделенных ХКСАШПСР в виде финансового обеспечения государственного задания по: питанию, размещению членов иногородних сборных команд городских округов и муниципальных районов Хабаровского края, оплате работы судей,

приобретению наградной атрибутики, изготовлению печатной продукции, оформлению зала, медицинскому обеспечению.

Расходы, связанные с проведением Турнира (приобретение канцелярских товаров, оплата других услуг, необходимых для проведения соревнований) несет Федерация.

Расходы на проезд и оплату суточных в пути членам сборных команд муниципальных образований Хабаровского края несут командирующие организации.

Расходы по проезду к месту проведения Турнира, проживанию и питанию участников команд других субъектов Российской Федерации несут командирующие организации.

Стартовые взносы не взимаются.

10. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ УЧАСТНИКОВ И ЗРИТЕЛЕЙ

В соответствии с пунктом 1 статьи 20 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" организатор физкультурного мероприятия определяет условия его проведения.

Официальные физкультурные мероприятия проводятся на объектах спорта, включённых во Всероссийский реестр объектов спорта, а также в местах проведения официальных спортивных соревнований.

Обеспечение безопасности участников и зрителей на объектах спорта, включённых во Всероссийский реестр объектов спорта, и в местах проведения официальных спортивных соревнований ("вне объектов спорта") осуществляется в соответствии с требованиями Правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утверждённых Постановлением Правительства Российской Федерации от 18.04.2014 № 353 "Об утверждении Правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований".

Оснащённость объекта спорта инженерно-техническим оборудованием, техническими средствами досмотра и техническими средствами охраны на момент проведения официального физкультурного мероприятия регулируется постановлением Правительства Российской Федерации от 06.03.2015 № 202 "Об утверждении требований к антитеррористической защищённости объектов спорта и формы паспорта безопасности" и приказом МВД России от 17.11.2015 № 1092 "Об утверждении Требований к отдельным объектам инфраструктуры мест проведения официальных спортивных соревнований и техническому оснащению стадионов для обеспечения общественного порядка и общественной безопасности".

При проведении официального физкультурного мероприятия на зрителей распространяются требования, регламентированные постановлением Правительства Российской Федерации от 16.12.2013 № 1156 "Об утверждении Правил поведения зрителей при проведении официальных спортивных соревнований".

Оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 № 1144 н "Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО) и форм медицинских заключений о допуске к участию физкультурных и спортивных мероприятиях".

ЗАЯВКА

На участие _____
 (наименование мероприятия)

(сборная команда муниципального образования Хабаровского края, команда физкультурно-спортивной организации Хабаровского края или субъекта РФ)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Дата рождения (число, месяц, год)	Группа инвалидности	№ Справки ВТЭК (МСЭ)	Ф.И.О. тренера	Подпись печать врача

Тренер команды _____ / _____
 (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Всего допущено человек: _____ / _____
 Врач _____ / _____
 (подпись) (Фамилия, имя, отчество) М.П.

Руководитель (специалист) органа местного самоуправления, осуществляющего управление в сфере физической культуры и спорта

или Руководитель физкультурно-спортивной организации

или Руководитель (специалист) органа управления субъекта РФ в области физической культуры и спорта _____ / _____
 (подпись) (Фамилия, имя, отчество) М.П.

Директору краевого государственного
бюджетного учреждения "Хабаровская
краевая спортивно-адаптивная школа
паралимпийского и сурдлимпийского
резерва"

От кого: _____

(Ф.И.О. гражданина)

Согласие

на обработку персональных данных несовершеннолетнего

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу: _____
паспорт серия _____ № _____ выдан "___" _____ г.

(наименование органа, выдавшего паспорт)

действующий(ая) в качестве законного представителя _____

(Ф.И.О. несовершеннолетнего ребенка)

_____ (серия и номер свидетельства о рождении или паспорта ребенка, дата выдачи паспорта и выдавший орган)

Принимаю решение о предоставлении краевому государственному бюджетному учреждению "Хабаровская краевая спортивно-адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва" (далее - ХКСАШПСР) его персональных данных и даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе на обработку информации, составляющей *мои персональные данные (фамилию, имя, отчество), персональные данные моего ребенка (данные свидетельства о рождении (паспорта), полиса обязательного медицинского страхования, адрес проживания, фамилии, имени, отчества, года, месяца, даты и места рождения, адреса, семейного положения, образования, профессии, рода занятий, спортивного разряда, спортивного звания, квалификационной категории, ИНН, сведений государственного пенсионного страхования)* в целях организации участия моего ребенка в спортивном мероприятии, ведения статистики, формирования списка кандидатов в спортивные сборные с применением различных способов обработки.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении *персональных данных моего ребенка*, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – в соответствии с действующим законодательством), обезличивание, блокирование, размещение на официальном сайте ХКСАШПСР, а также сайте министерства спорта Хабаровского края в сети Интернет, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".

ХКСАШПСР гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что персональные данные обрабатываются неавтоматизированным и автоматизированным способами обработки.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Я подтверждаю, что давая согласие на обработку персональных данных, я действую своей волей и в интересах своего ребенка.

Дата _____ Подпись _____
Подпись ребенка, достигшего возраста 14 лет _____

Директору краевого государственного
бюджетного учреждения "Хабаровская
краевая спортивно-адаптивная школа
паралимпийского и сурдлимпийского
резерва "

От кого: _____

(Ф.И.О. гражданина)

Согласие
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающий(ая) по адресу: _____
паспорт серия _____ № _____ выдан " ____ " _____ Г.,

(наименование органа, выдавшего паспорт)

Принимаю решение о предоставлении краевому государственному бюджетному учреждению "Хабаровская краевая спортивно-адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва" (далее - ХКСАШПСР) своих персональных данных и даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе на обработку информации, составляющей мои персональные данные (**данные паспорта, полиса обязательного медицинского страхования, адрес проживания, фамилии, имени, отчества, года, месяца, даты и места рождения, адреса, семейного положения, образования, профессии, рода занятий, спортивного разряда, спортивного звания, квалификационной категории, ИНН, сведений государственного пенсионного страхования**) в целях организации участия в спортивном мероприятии, формирования списка кандидатов в спортивные сборные команды Хабаровского края с применением различных способов обработки.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – в соответствии с действующим законодательством), обезличивание, блокирование, размещение на официальном сайте ХКСАШПСР, а также сайте министерства спорта Хабаровского края в сети Интернет, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".

ХКСАШПСР гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что персональные данные обрабатываются неавтоматизированным и автоматизированным способами обработки.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Я подтверждаю, что давая согласие на обработку персональных данных, я действую своей волей и в своих интересах.

Дата _____ Подпись _____