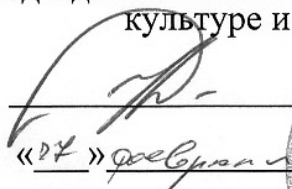


УТВЕРЖДАЮ
Заместитель министра спорта и молодежной политики Хабаровского края –
председатель комитета по физической культуре и спорту


«27» февраля



Д.С. ЧИКУНОВ

2015 г.

ПОЛОЖЕНИЕ о проведении открытых краевых соревнований по бильярдному спорту среди лиц с поражением ОДА

1. Общие положения

Открытые краевые соревнования по бильярдному спорту среди лиц с поражением ОДА (далее – Соревнования) проводятся в соответствии с календарным планом официальных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий, межмуниципальных официальных мероприятий и спортивных Хабаровского края на 2015 год (далее - Календарный план) и является физкультурным мероприятием.

Соревнования проводятся с целью развития бильярдного спорта среди инвалидов в Хабаровском крае.

Задачами проведения Соревнований 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 спортивные соревнования органами местного самоуправления и физкультурно-спортивными организациями.

2. Организаторы мероприятия

Контроль за подготовкой и проведением соревнований осуществляет министерство спорта и молодежной политики Хабаровского края.

Непосредственное проведение соревнований осуществляется краевым государственным бюджетным образовательным учреждением дополнительного образования "Хабаровская краевая детско-юношеская спортивно-адаптивная школа" (далее – ХКДЮСАШ) и главной судейской коллегией, утвержденной ХКДЮСАШ.

3. Сроки и место проведения

Соревнования проводятся с 03 по 05 апреля 2015 года.

Место проведения: Спортивный клуб ФБС Хабаровского края, г. Хабаровск, Амурский б-р, д. 43.

4. Требования к участникам Соревнований и условия их допуска

К участию в Соревнованиях допускаются граждане Российской Федерации, проживающие на территории ДФО, не моложе 14 лет – инвалиды с ПОДА.

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

К участию в Соревнованиях допускаются сборные команды городских округов, муниципальных районов Хабаровского края и команды субъектов ДФО. Состав сборной команды не более 7 человек: 6 участников, 1 тренер. Форма одежды – светлые однотонные рубашки и темные брюки.

От городского округа Хабаровск к участию в Соревнованиях допускается не более 3-х команд.

От городского округа Комсомольск-на-Амуре и муниципальных районов Хабаровского края к участию в Соревнованиях допускается не более 1 команды от района.

От остальных субъектов ДФО к участию в Соревнованиях допускается не более 1 команды от субъекта.

5. Программа мероприятия

03 апреля 2015 г.

09:00 Приезд иногородних участников соревнований;

16:00 – 17:00 Заседание ГСК, работа мандатной комиссии.

04 апреля 2015 г.

11:00 – 11:20 Официальная церемония открытия;

11:20 – 11:30 Жеребьевка, составление расписания игр;

11:30 – 18:00 Соревнования;

05 апреля 2015 г.

10:00 – 11:30 Соревнования;

11:30 – 12:00 Церемония закрытия и награждение победителей соревнований;

12:00 Отъезд иногородних участников соревнований.

6. Заявки

Предварительные заявки на участие подаются в ХКДЮСАШ до 16 марта 2015 г. тел./факс 30-49-60, 31-14-77.

Заявки по установленной форме на участие в Соревнованиях сборных команд городских округов и муниципальных районов Хабаровского края должны быть подписаны руководителем органа управления в сфере физической культуры и спорта администрации городского округа, муниципального района, заверены печатью; содержать отметки врача о допуске каждого участника к спортивным соревнованиям, заверенные подписью и личной печатью врача.

Заявки по установленной форме на участие в Соревнованиях команд физкультурно-спортивных организаций, подписанные руководителем данной организации, содержащие отметки врача о допуске каждого участника к спортивным соревнованиям, заверенные подписью и личной печатью врача и иные необходимые документы представляются в комиссию по допуску участников в 2 экземплярах в день приезда.

Перечень документов, предъявляемых участниками организаторам турнира: паспорт (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 спортивных соревнованиях), копии справок МСЭ (справок ВТЭК) об инвалидности предоставляются в день приезда по адресу ул. Муравьева-Амурского, 4 каб. 217, ХКДЮСАШ.

Форма заявки прилагается.

7. Условия подведения итогов

Соревнования являются личными и проводятся отдельно среди мужчин и женщин по правилам бильярдного спорта, дисциплина - "Свободная пирамида".

8. Награждение победителей и призеров

Победители и призеры Соревнований награждаются медалями и грамотами соответствующих степеней.

9. Условия финансирования

Расходы, связанные с проведением Соревнований (возмещение расходов на питание судей, питание и размещение членов сборных команд городских округов и муниципальных районов Хабаровского края, оплата услуг спортсооружений, приобретение канцелярских товаров, приобретение наградной атрибутики, оплата услуг по медицинскому обеспечению, оплата других услуг, необходимых для проведения физкультурных мероприятий) несет КГБОУДО "Хабаровская краевая детско-юношеская спортивно-адаптивная школа".

Расходы по проезду к месту соревнований и оплата суточных в пути за счет командирующих организаций.

Расходы по проезду к месту соревнований, проживанию и питанию участников команд других субъектов ДФО за счет командирующих организаций.

Стартовые взносы не взимаются.

10. Обеспечение безопасности участников и зрителей

В местах проведения соревнований должен находиться соответствующий медицинский персонал для оказания в случае необходимой первой медицинской помощи.

Участие в соревнованиях осуществляется только при наличии договора о страховании несчастных случаев, жизни и здоровья, который представляется в комиссию по допуску на каждого участника спортивных соревнований. Страхование участников спортивных соревнований может производиться как за счет бюджетных средств муниципальных образований Хабаровского края, так и внебюджетных средств, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ИМЕННАЯ ЗАЯВКА

На участие _____
(наименование мероприятия)

_____ (наименование организации, муниципального образования Хабаровского края или субъекта ДФО)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Дата рождения (число, месяц, год)	Спортивное звание	Группа инв-лидности	№ Справки ВТЭК (МСЭ)	Ф.И.О. тренера	Подпись пе-чать врача

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

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

Руководитель (специалист) органа управления
муниципального образования Хабаровского
края в области физической культуры и спорта
_____ / _____ М.П.
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)