

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Краевой турнир по настольному теннису среди лиц с нарушением зрения "Золотая ракетка" (далее – Турнир) проводится в соответствии с календарным планом официальных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий Хабаровского края на 2024 год (далее – Календарный план) и является физкультурным мероприятием.

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

Задачами проведения Турнира являются:

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

Настоящее Положение является основанием для командирования спортсменов на Турнир органами местного самоуправления муниципальных образований Хабаровского края, физкультурно-спортивными организациями, осуществляющими деятельность на территории Хабаровского края и другими физкультурно-спортивными организациями субъектов Российской Федерации.

2. ОРГАНИЗАТОРЫ МЕРОПРИЯТИЯ

Министерство спорта Хабаровского края (далее – министерство) совместно с общественной организацией "Федерация спорта слепых Хабаровского края" являются организаторами Турнира и определяют условия его проведения.

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

3. СРОКИ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ

Турнир проводится с 2 по 6 сентября 2024 года.

День приезда – 2 сентября 2024 г., день отъезда – 6 сентября 2024 г.

Место проведения: г. Хабаровск, ул. Краснофлотская, 3, СК "Авангард".

4. ПРОГРАММА МЕРОПРИЯТИЯ

2 сентября 2024 г.

- | | |
|---------------|---------------------------------------------|
| 09:00 | Приезд иногородних участников соревнований; |
| 16:00 – 17:00 | Заседание ГСК, работа мандатной комиссии. |

3 сентября 2024 г.

- | | |
|---------------|-------------------------------------------|
| 09:00 – 10:00 | Жеребьевка, составление расписания игр |
| 10:00 – 10:20 | Официальная церемония открытия |
| 10:20 – 17:00 | Соревнования – одиночный разряд (мужчины) |

4 сентября 2024 г.

10:00 – 17:00 Соревнования – одиночный разряд (женщины)

5 сентября 2024 г.

10:00 – 17:00 Командные соревнования (**состав команды 3 чел.**)

17.00 – 18.00 Церемония закрытия и награждение победителей и призеров соревнований

6 сентября 2024 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 13 лет – имеющие инвалидность по зрению.

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

К участию в Турнире допускаются сборные команды городских округов, муниципальных районов и муниципальных округов Хабаровского края (далее – муниципальные образования), а также команды физкультурно-спортивных организаций, осуществляющих свою деятельность на территории Хабаровского края и физкультурно-спортивных организаций, осуществляющих свою деятельность на территории иных субъектов Российской Федерации Дальневосточного федерального округа.

Состав команды не более 4 человек, из них 3 участника и 1 тренер.

К участию в турнире допускаются:

- от городского округа "город Хабаровск" - не более 3-х команд;
- от городского округа "город Комсомольск-на-Амуре" - не более 2-х команд;
- от муниципальных образований Хабаровского края - по 1 команде;

6. ЗАЯВКИ

Предварительные заявки на участие в Турнире подаются в ХКСАШПСР по тел. 8 (909) 800 55 67, e-mail: parasport27@mail.ru до 20 августа 2024 г.

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

Заявки по установленной форме (Приложение № 1) на участие в Турнире физкультурно-спортивных организаций должны быть подписаны руководителем данной организации, заверены печатью, содержать отметки врача о допуске каждого участника к турниру, заверенные подписью и личной печатью врача.

Перечень документов, предъявляемых участниками в мандатную комиссию:

- паспорт гражданина Российской Федерации (оригинал), для спортсменов младше 14 лет – свидетельство о рождении;
- 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 по зрению;
- 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, д. 4, каб. 220.

7. УСЛОВИЯ ПОДВЕДЕНИЯ ИТОГОВ

Турнир проводится в соответствии с правилами вида спорта "спорт слепых", утвержденными приказом Министерства спорта России от 19 января 2018 г. № 17.

В случае количества участников 5 и менее – соревнования в одиночном разряде проводятся в один этап по круговой системе.

В случае количества участников от 8 до 6 – соревнования в одиночном разряде проводятся в два этапа: предварительный этап – группы, финальный этап – олимпийская система с выбыванием после двух поражений.

В случае количества участников 9 и более, соревнования в одиночном разряде проводятся в один этап: олимпийская система с выбыванием после двух поражений.

Командные соревнования проводятся по круговой системе.

В одиночном разряде мужчины и женщины соревнуются отдельно. В командных соревнованиях состав команды смешанный (мужчины и женщины) – 3 человека без запасных игроков.

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

8. НАГРАЖДЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ И ПРИЗЕРОВ

Победители и призеры Турнира, награждаются медалями и грамотами министерства.

Все участники Турнира награждаются сувенирной продукцией.

9. УСЛОВИЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Министерство осуществляет финансовое обеспечение Турнира, включенного в Календарный план, в пределах средств, выделенных:

- ХКСАШПСР в виде финансового обеспечения государственного задания на расходы по: питанию и проживанию членов сборных команд муниципальных образований Хабаровского края, оплате работы спортивных

судей, приобретению наградной атрибутики и сувенирной продукции, оформлению места проведения, медицинскому сопровождению, обеспечению пропускного режима и охраны общественного порядка, оплате транспортных услуг, оплате погрузочно-разгрузочных работ и грузоперевозке спортивного инвентаря;

- краевому государственному автономному учреждению "Центр спортивной подготовки сборных команд Хабаровского края" в виде предоставления спортивного объекта.

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, оплату суточных в пути, проживанию и питанию участников команд физкультурно-спортивных организаций 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 краевом турнире по настольному теннису среди лиц с нарушением зрения "Золотая ракетка"
2 – 6 сентября 2024 г.

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

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Дата рождения (число, месяц, год)	Группа инвалидности	№ Справки ВТЭК (МСЭ)	Ф.И.О. представителя	Подпись печать врача
1						
2						
3						

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

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

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

Руководитель физкультурно-спортивной организации _____
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Директору КГБУ ДО "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 дополнительного образования "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 КГБУ ДО "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 дополнительного образования "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 _____