

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор КГБУ ДО «Хабаровская
краевая спортивно-адаптивная школа
паралимпийского и сурдлимпийского
резерва»
_____ А.М. Катаева
_____ 2024 г.



ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении открытого чемпионата
КГБУ ДО ХКСАШПСР по пулевой стрельбе
спорт лиц ПОДА (номер кода: 1160007711Я)
спорт глухих (номер кода: 1140007711Я)

1. Общие положения

Открытый чемпионат КГБУ ДО «Хабаровская краевая спортивно-адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва» по спорту лиц с поражением опорно-двигательного аппарата, по спорту глухих (спортивная дисциплина – пулевая стрельба) (далее – соревнования) проводится в соответствии с Календарным планом спортивно-массовых мероприятий на 2024 год КГБУ ДО ХКСАШПСР.

Спортивные соревнования проводятся в соответствии с правилами вида спорта «спорт лиц с поражением опорно-двигательного аппарата» (далее – Правила), утвержденными приказом Министерства спорта Российской Федерации от 29 января 2020 г. № 49, с правилами вида спорта «спорт глухих» (далее – Правила), утвержденными приказом Министерства спорта Российской Федерации от 22 декабря 2022 г. № 1361.

Соревнования проводятся с целью популяризации спорта лиц с поражением опорно-двигательного аппарата, спорта глухих и пропаганды здорового образа жизни.

Задачами проведения соревнований являются:

- пропаганда здорового образа жизни, формирование позитивных жизненных установок у подрастающего поколения, гражданское и патриотическое воспитание молодежи, приобщение инвалидов к ценностям физической культуры и спорта;
- создание условий для повышения спортивного мастерства спортсменов;
- выявление сильнейших спортсменов.

2. Руководство проведения мероприятия

Общее руководство организацией и проведением соревнований осуществляет КГБУ ДО «Хабаровская краевая спортивно-адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва» (далее – Школа).

Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегию (далее – ГСК), утвержденную приказом Школы.

3. Обеспечение безопасности участников и зрителей

Спортивные соревнования проводятся на объектах спорта, отвечающих требованиям нормативных правовых актов, действующих на территории Российской Федерации, по вопросам обеспечения общественного порядка и безопасности участников и зрителей.

Проведение спортивных соревнований вне объекта спорта осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами по вопросам обеспечения общественного порядка и безопасности участников и зрителей, действующими на территории Российской Федерации, и в соответствии с правилами проведения спортивного мероприятия.

Порядок оказания скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами, регуливающими вопросы оказания медицинской помощи при подготовке и проведении официальных физкультурных и спортивных мероприятий на территории Российской Федерации (приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2020 г. N 1144н).

Антидопинговое обеспечение спортивных соревнований в Российской Федерации осуществляется в соответствии с Общероссийскими антидопинговыми правилами, утвержденными приказом Минспорта России от 24 июня 2021 г. № 464.

4. Требования к участникам соревнований

К соревнованиям допускаются спортсмены – инвалиды с поражением ОДА и с поражением слуха. Указанное количество лет спортсмену должно исполниться до дня начала соревнований. Количество спортсменов не ограничивается.

5. Общие сведения о спортивном соревновании

Место и даты проведения:

- соревнования проводятся с 14 по 15 ноября 2024 г. в г. Комсомольск-на Амуре, МБУ «СШОР № 1» по адресу: ул. Проспект Московский 24/2 (стрелковый тир).

- соревнования проводятся с 14 по 15 ноября 2024 г. в Хабаровске, Московская ул., 10, Гимназия №3 (стрелковый тир).

Соревнования являются личными и проводятся в следующих видах:

Мужчины и женщины выполняют упражнения **раздельно**:

П-1а (пистолет пневматический, 10 м - 30 выстрелов);

П-2а (пистолет пневматический, 10 м - 30 выстрелов);

В1а - винтовка пневматическая, 10 м - 30 выстрелов, стоя;

ВП-60 (винтовка пневматическая, 10 м - 60 выстрелов);

ПП – 20 (пистолет пневматический, 10 м - 20 выстрелов).

6. Заявки

Предварительные технические заявки на участие подаются в Школу до 31 октября 2024 г. по адресу: г. Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского 4, кабинет

220 или на почту Школы по адресу: parasport27@mail.ru (Приложение № 1) с пометкой "Пулевая стрельба 2024", тел. 89098005567.

Именные заявки, по установленной форме, содержащие отметки врача о допуске каждого участника к спортивным соревнованиям, заверенные подписью и личной печатью врача представляются в день проведения Соревнований в главную судейскую коллегию (Приложение № 2).

Для всех участников соревнований обязательно предоставление документов:

- медицинская справка о допуске к участию в спортивных соревнованиях (при отсутствии отметки врача в именной заявке);
- оригинал справки МСЭ об инвалидности;
- договор о страховании от несчастных случаев (оригинал).

Для участников, не являющихся спортсменами Школы, дополнительно к заявке прилагаются следующие документы:

- копия паспорта гражданина Российской Федерации;
- копии справки МСЭ об инвалидности;
- согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3/№4).

7. Награждение

В спортивных соревнованиях победители определяются по лучшему результату в упражнении. Результаты спортсменов из г. Хабаровска и г. Комсомольска-на-Амуре определяются в едином зачете.

Победители и призеры спортивных соревнований награждаются медалями и грамотами КГБУ ДО «ХКСАШПСР». Награждение проводится в раздельном зачете мужчин и женщин.

При заявленном количестве участников в дисциплине менее 3-х человек допускается совместное награждение за выполненное упражнения на усмотрение ГСК.

8. Условия финансирования

Финансирование расходов по организации и проведению соревнований осуществляется за счет средств Школы в соответствии с нормами расходов, предусмотренных нормативными правовыми актами учреждения.

Оплата проезда, проживания и питания, занимающихся Школы, осуществляется за счет средств учреждения.

Расходы, связанные с командированием спортсменов муниципальных образований Хабаровского края, спортивных организаций и других регионов (страхование, проезд, проживание, питание, суточные в пути) несут непосредственно командирующие их организации.

Стартовые взносы не взимаются.

Данное положение является официальным вызовом на Соревнования.

Заявка

на участие в _____
наименование мероприятия

№ П/П	Фамилия, имя	Личный тренер	Тренерская категория	Физкультурно-спортивная организация	Спортивная дисциплина
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

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

Руководитель организации _____ / _____ М.П.
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Именная заявка

на участие в _____
наименование мероприятия

(Муниципальное образование Хабаровского края, физкультурно-спортивная организация)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Дата рождения (число, месяц, год)	Спортивный разряд	Группа инвалидности	Ф.И.О. тренера	Подпись печать врача
1						
2						
3						
4						
5						

Представитель команды _____
(подпись)

Всего допущено человек: _____ Врач _____ / _____ / м.п.
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Руководитель организации _____ / _____ / М.П.
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Директору КГБУ ДО "ХКСАШПСР"

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 физкультурном мероприятии, ведения статистики 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 "ХКСАШПСР"

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 _____