

УТВЕРЖДАЮ
Министр спорта
Хабаровского края

_____ Д.С. Чижунов
" " _____ 2026 г.



ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении краевого турнира по шахматам среди лиц с ограниченными
возможностями здоровья "Гамбит"

г. Хабаровск
2026 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Краевой турнир по шахматам среди лиц с ограниченными возможностями здоровья "Гамбит" (далее – Турнир) проводится в соответствии с календарным планом официальных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий Хабаровского края на 2026 год (далее – Календарный план) и является физкультурным мероприятием.

Задачами проведения Турнира являются:

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

Настоящее Положение является основанием для командирования спортсменов на Турнир.

2. ОРГАНИЗАТОРЫ МЕРОПРИЯТИЯ

Организатором Турнира является министерство спорта Хабаровского края (далее – Министерство).

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), утвержденной ХКСАШПСР.

3. СРОКИ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ

Турнир проводится с 15 по 18 мая 2026 г.

День приезда 15 мая 2026 г., день отъезда 17 – 18 мая 2026 г.

Место проведения: г. Хабаровск, ул. Морозова Павла Леонтьевича, 83, северная сторона Арены "Ерофей" (2 этаж).

4. ПРОГРАММА МЕРОПРИЯТИЯ

	15 мая 2026 г.
12:00	Приезд иногородних участников соревнований;
	16 мая 2026 г.
09:00 – 10:00	Регистрация, жеребьевка, составление расписания игр
10:00 – 10:15	Официальная церемония открытия
10:20 – 14:00	Соревнования
	17 мая 2026 г.
09:30 – 10:00	Регистрация
10:00 – 13:30	Соревнования
13:30 – 14:00	Церемония закрытия и награждение победителей
	Отъезд иногородних участников соревнований
	18 мая 2026 г.
09:00 – 12.00	Отъезд иногородних участников соревнований

5. ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ И УСЛОВИЯ ИХ ДОПУСКА

К участию в Турнире допускаются спортсмены не моложе 8 лет – инвалиды с поражением ОДА, инвалиды по слуху, инвалиды по зрению, инвалиды по общему заболеванию, лица с интеллектуальными нарушениями.

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 (далее – муниципальные образования) Хабаровского края, а также команды физкультурно-спортивных организаций осуществляющих свою деятельность на территории Хабаровского и других регионов и команды организаций, осуществляющих социальные услуги гражданам, признанным нуждающимися в социальном обслуживании в стационарной и полустационарной формах социального обслуживания.

Состав команды не более 6 человек, из них 5 участников и 1 тренер.

От городского округа "город Хабаровск" к участию в Турнире допускается не более 4-х команд.

От городского округа "город Комсомольск-на-Амуре" допускается не более 2-х команд.

От других муниципальных образований Хабаровского края, а также физкультурно-спортивных организаций Хабаровского края и организаций, осуществляющих социальные услуги допускается по одной команде.

6. ЗАЯВКИ

Предварительные заявки на участие в Турнире подаются в ХКСаШПСР по тел. + 7 909 800 55 67, электронная почта: ragasport27@mail.ru до 11 мая 2026 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, 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 команд физкультурно-спортивных организаций осуществляющих свою деятельность на территории Хабаровского края и других регионов, должны быть подписаны руководителем данной организации; 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 команд организаций, осуществляющих социальные услуги гражданам, признанным нуждающимися в социальном обслуживании в стационарной и полустационарной формах социального обслуживания должны быть подписаны руководителем данной организации; содержать отметки врача о допуске каждого участника к Турниру, заверенные подписью и личной печатью врача.

Перечень документов, предъявляемых участниками в мандатную комиссию:

- заявка на участие в турнире (Приложение № 1);
- паспорт гражданина Российской Федерации, для лиц младше 14 лет
- свидетельство о рождении;
- полис обязательного медицинского страхования;
- медицинская справка о допуске к участию в Турнире (для спортсменов, не имеющих отметки врача в заявке на участие);
- договор страхования жизни и здоровья от несчастных случаев (оригинал);
- копии справок МСЭ (справок ВТЭК) об инвалидности;
- согласие на обработку персональных данных (Приложения № 2, 3).

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

7. УСЛОВИЯ ПОДВЕДЕНИЯ ИТОГОВ

Турнир проводится в соответствии с правилами вида спорта "шахматы", утвержденными приказом Министерства спорта Российской Федерации от 20 декабря 2020 г. № 988.

Соревнования являются личными и проводятся в следующих категориях:

- юноши до 21 года;
- девушки до 21 года;
- мужчины (старше 21 года);
- женщины (старше 21 года).

Система проведения соревнований определяется ГСК.

При наличии 6 и менее участников, соревнования проводятся по круговой системе, свыше 6 участников, соревнования проводятся по швейцарской системе. При малом количестве спортсменов, женщины могут быть включены в состав участников мужского соревнования с отдельным зачетом. Контроль времени определяет ГСК.

Победители и призеры определяются по наибольшей сумме набранных очков. В случае равенства очков у двух или более участников их места определяются по дополнительным показателям в порядке убывания значимости:

В турнире по швейцарской системе:

- результат личной встречи;
- усеченный коэффициент Бухгольца – 1;
- коэффициент Бухгольца;
- количество побед;
- число партий, сыгранных черными фигурами (несыгранные партии считаются как "сыгранные" белыми фигурами).

В турнире по круговой системе:

- результат личной встречи;
- коэффициент Зонненборна-Бергера;

- Система Койя;
- количество побед;
- число партий, сыгранных черными фигурами (несыгранные партии считаются как "сыгранные" белыми фигурами).

8. НАГРАЖДЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ И ПРИЗЕРОВ

Победители и призеры Турнира в каждой категории награждаются медалями и грамотами Министерства.

9. УСЛОВИЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Министерство осуществляет финансовое обеспечение Турнира, включенного в Календарный план, в пределах средств, выделенных в виде финансового обеспечения государственного задания подведомственным учреждениям:

- ХКСАШПСР расходы по: питанию участников и волонтеров, размещению членов иногородних сборных команд муниципальных образований Хабаровского края, оплате работы судей, приобретению наградной атрибутики, сувенирной продукции, оформлению зала, медицинскому сопровождению, обеспечению питьевого режима, организации и проведению торжественных церемоний открытия и закрытия Турнира, транспортные услуги, обеспечение пропускного режима и охраны общественного порядка.

- краевому государственному автономному учреждению дополнительного образования "Спортивная школа олимпийского резерва "Ерофей" расходы по предоставлению спортивного сооружения.

Расходы по проезду и оплата суточных в пути спортсменам муниципальных образований Хабаровского края несут командирующие организации.

Министерство осуществляет финансовое обеспечение соревнований в соответствии с нормами расходов, предусмотренным нормативным правовым актом Хабаровского края, регулирующим порядок финансирования в сфере физической культуры и спорта, проводимых за счет краевого бюджета.

Расходы по проезду к месту проведения Турнира и обратно, проживанию и питанию и другие расходы по участию в турнире команд физкультурно-спортивных организаций и команд организаций, осуществляющих социальные услуги гражданам, признанным нуждающимися в социальном обслуживании в стационарной и полустационарной формах социального обслуживания, несут командирующие организации.

Стартовые взносы не взимаются.

10. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ УЧАСТНИКОВ И ЗРИТЕЛЕЙ

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".

ИМЕННАЯ ЗАЯВКА

на участие в краевом турнире по шахматам среди лиц с ограниченными возможностями здоровья "Гамбит"

_____ (наименование организации, муниципального образования Хабаровского края)

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

Представитель 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

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

или

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

Приложение № 2

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 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 _____

Приложение № 3

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 _____