"УТВЕРЖДАЮ"
Директор КГАУ ДО "Хабаровская краевая спортивно-адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва"
_____А.М. Катаева
«__» _____2026 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении открытого первенства КГАУ ДО ХКСАШПСР по спорту глухих (дисциплина – настольный теннис)

1. Общее положение

1.1 Открытое первенство КГАУ ДО "Хабаровская краевая спортивно-адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва" по спорту глухих (спортивная дисциплина – настольный теннис) (далее – Соревнования) проводится в соответствии с календарным планом КГАУ ДО "Хабаровская краевая спортивно-адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва" на 2026 год.

1.2 Спортивные соревнования проводятся в соответствии с правилами вида спорта "Спорт глухих" (далее – Правила), утвержденными приказом Министерства спорта Российской Федерации от 22 декабря 2022 г. № 1361.

1.3 Соревнования проводятся с целью популяризации спорта глухих и пропаганды здорового образа жизни.

1.4 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

2.1 Общее руководство организацией и проведением соревнований осуществляет КГАУ ДО "Хабаровская краевая спортивно-адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва" (далее – Школа).

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

3. Обеспечение безопасности участников и зрителей

3.1 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.

3.2 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.

3.3 Порядок оказания скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами, регулирующими вопросы оказания медицинской помощи при подготовке и проведении официальных физкультурных и спортивных мероприятий на территории Российской Федерации (приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 мая 2026 г. № 484н).

3.4 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

4.1 К соревнованиям допускаются спортсмены с поражением слуха до 19 лет (включительно). Спортсмен должен достичь установленного возраста в календарный год проведения соревнований. Количество спортсменов не ограничивается.

4.2 Участники в день соревнований предоставляют в ГСК именные заявки по установленной форме или справки о допуске к соревнованиям, обязательно заверенные врачом.

5. Общие сведение о спортивном соревновании

5.1 Наименование соревнований: Открытое первенство КГАУ ДО "Хабаровская краевая спортивно-адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва" по спорту глухих (спортивная дисциплина – настольный теннис).

5.2 Место и даты проведения: Соревнования проводятся 25 ноября 2026 г. в г. Хабаровск, на базе арены «Ерофей» по адресу: ул. Морозова Павла Леонтьевича, 83.

5.3 Расписание соревнований:

- 25.11.2026 г. – приезд иногородних участников;
- 25.11.2026 г. в 9:00 – заседание ГСК, работа мандатной комиссии;
- 25.11.2026 г. в 10:00 – открытие и проведение соревнований;
- 25.11.2026 г. – награждение, закрытие соревнований, отъезд иногородних участников.

5.4 Соревнования являются личными.

6. Заявки

6.1 Предварительные технические заявки (Приложении № 3) на участие подаются в Школу до 19 ноября 2026 г. по адресу: г. Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского 4, кабинет 220 или на почту Школы по адресу:

parasport27@mail.ru (Приложение № 1) с пометкой "Настольный теннис-2026", тел. 89098005567.

6.2 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 № 4).

6.3 Для всех участников соревнований обязательно предоставление документов:

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

6.4. 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 № 1,2).

7. Награждение

7.1 Победители и призеры Соревнований, награждаются медалями и грамотами КГАУ ДО «ХКСАШПСР» раздельно среди юношей и девушек.

8. Условия финансирования

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

8.2 Оплата проезда, проживания и питания, занимающихся Школы, а также лиц, их сопровождающих осуществляется за счет средств Школы.

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

8.4 Стартовые взносы не взимаются.

Данное положение является официальным вызовом на Соревнования.

Приложение № 1

Директору КГАУ 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 автономному 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

_____

Приложение № 2

Директору КГАУ 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 автономному 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 _____

Приложение № 3

Техническая заявка

на участие в Открытом первенстве КГАУ ДО «ХКСАШПСР» по спорту глухих
(дисциплина – настольный теннис) 25.11.2026 г.

№ п/п	Фамилия, имя	Личный тренер	Тренерская категория	Физкультурно-спортивная организация	Спортивная дисциплина
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

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

Руководитель организации _____ / _____ м.п.
(подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Приложение № 4

Именная заявка

на участие в на участие в Открытом первенстве КГАУ ДО «ХКСАШПСР» по спорту глухих
(дисциплина – настольный теннис) 25.11.2026 г.

_____

(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)