

3.3.Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегию.

**IV. СРОКИ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ**

4.1. Соревнования проводятся 25 февраля 2022 года в 14:00 на базе МБОУ СШ № 26.

4.2. Команды участники прибывают на соревнования в назначенное время, по предварительному согласованию с руководителем команды на основании заявки. Контактный телефон для связи 8(8182) 62-88-10, Шкурова Наталья Арсеньевна.

**V. УЧАСТНИКИ СОРЕВНОВАНИЙ**

5.1. К участию в соревнованиях допускаются учащиеся образовательных организаций территориального округа Варавино-Фактория.

5.2. Мальчики и девочки в трёх возрастных категориях: 10-12 лет, 13-14 лет и 15 – 17 лет.

5.3. Состав команды 4 человека.

5.4. Количество команд от образовательной организации не ограничено.

5.5. Заявки на участие принимаются до 21 февраля 2022 года на электронный адрес МБОУ СШ № 26 [schkola26.arhangelsk@yandex.ru](mailto:schkola26.arhangelsk@yandex.ru) по форме согласно Приложению № 1.

**VI. ПРОГРАММА СОРЕВНОВАНИЙ**

6.1. I этап: гонка на лыжах 1 км. свободным ходом.

6.2. II этап: стрельба. Каждый участник совершает 5 выстрелов из положения «стоя». За каждый промах штраф – 10 сек.

**VII. ПОРЯДОК ПОДВЕДЕНИЯ ИТОГОВ И НАГРАЖДЕННИЯ**

7.1. Зачет фиксируется по последнему участнику команды, пересекшему линию финиша в этпае «Гонки». Штрафные секунды за промахи в этапе «Стрельба» насчитываются на общее время всей команды за каждого участника.

7.2. Командное место определяется по наименьшему времени с учетом штрафного времени.

7.3. Коллективы, занявшие I, II, III место, награждаются дипломами, участники-сертификатами.

**VIII. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ**

8.1. Обеспечение безопасности участников и зрителей осуществляется согласно требованиям правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований утвержденных постановлением правительства Российской Федерации от 18 апреля 2014 г. №353.

8.2. Оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 1 марта 2016 года N 134н «О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных 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" (с изменениями на 21 февраля 2020 года).

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Приложение № 1*** |

**ЗАЯВКА**

**на участие в окружных соревнованиях по полиатлону, посвященных памяти В.Д. Никитова.**

команды "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

название полное наименование образовательного учреждения

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

адрес полностью

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя (полностью) | Дата рождения (число, месяц, год) | Образовательное учреждение,  класс | Допуск врача |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

Всего допущено \_\_\_\_\_\_ человек. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись врача)

Командир команды учащихся образовательных учреждений

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя полностью)

Руководитель команды учащихся образовательных учреждений

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, должность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тренер команды учащихся образовательных учреждений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, должность)

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор образовательного учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СПРАВКА**

Настоящей справкой удостоверяется, что со всеми ниже перечисленными членами команды учащихся

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(название команды, наименование образовательного учреждения)

направляемыми для участия в окружных соревнованиях по полиатлону, посвященных памяти В.Д. Никитова, проведен инструктаж по следующим темам:

1. Правила поведения во время мероприятия.
2. Меры безопасности во время движения в транспорте и пешком к месту проведения мероприятия.
3. Меры безопасности во время проведения мероприятия, противопожарная безопасность.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество | Личная подпись членов команды,  с которыми проведен инструктаж |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

Инструктаж проведен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, должность)

Подпись лица, проводившего инструктаж \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель команды учащихся образовательных учреждений

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Тренер команды учащихся образовательных учреждений

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Приказом №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ назначены ответственными в пути и во время мероприятия за жизнь, здоровье   
и безопасность выше перечисленных членов команды.

Директор образовательного учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)