

УТВЕРЖДАЮ

Начальник управления
физической культуры и спорта
Липецкой области



М. В. Маринин

УТВЕРЖДАЮ

Директор ОБУ «ОСАШ»

В.В. Дементьев



СОГЛАСОВАНО

Директор МАУ МСОК «Атлант»

Ю.Н. Селиванов

ПОЛОЖЕНИЕ

**о проведении первенства Липецкой области по спорту
глухих, по спорту слепых, по спорту лиц с поражением
ОДА, по спорту лиц с интеллектуальными нарушениями
(дисциплина - плавание)**

Липецк 2021г.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

- привлечение лиц с ограниченными возможностями здоровья к регулярным занятиям спортом;
- популяризация плавания как одного из наиболее доступных и эффективных средств физической и социальной реабилитации инвалидов с ограниченными возможностями здоровья;
- выполнение разрядных нормативов.

2. РУКОВОДСТВО ПРОВЕДЕНИЯ СОРЕВНОВАНИЙ

Общее руководство организацией и проведением соревнований осуществляется управлением физической культуры и спорта Липецкой области и ОБУ «ОСАШ».

Непосредственное проведение соревнований возлагается на ООО «Большая медведица» главную судейскую коллегию (далее - ГСК). На главного судью возлагается ответственность за подготовку места проведения соревнований, технику безопасности, организацию судейской коллегии (ГСК), медицинского обеспечения соревнований.

Судейство осуществляется судейской бригадой согласно правилам соревнований по видам спорта глухих, спорта слепых, спорта лиц с интеллектуальными нарушениями, спорта лиц с поражением опорно-двигательного аппарата (дисциплина – плавание) утвержденных приказами Минспорта России №17 от 19.01.2018г., №83 от 11.02.2011г., №876 от 15.10.2018г., № 49 от 29.01.2020.

3. СРОКИ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ

Соревнования проводятся 27 ноября 2021г. в плавательном бассейне МАУ «Многофункциональный спортивно-оздоровительный комплекс «Атлант» (25 метров) по адресу Липецкий район, д. Копцевы Хутора, ул. Котовского, д.1в.

Работа мандатной комиссии - с 09:00 до 09:45, разминка – с 09:45, начало соревнований - в 10:00.

4. УЧАСТНИКИ СОРЕВНОВАНИЙ

В первенстве Липецкой области принимают участие спортсмены с нарушением слуха, с нарушением зрения, с поражением опорно-двигательного аппарата, с интеллектуальными нарушениями, возраст участников: 7 – 18 лет.

Соревнования личные.

Наличие спортивного разряда необязательно.

Для участия в соревновании, согласно требованию Роспотребнадзора, каждому участнику в возрасте 18 лет и моложе необходимо предоставить справку о эпидокружении, полученную у врача не

ранее чем за три дня до начала мероприятия, а лицам 18 лет и старше предоставить QR-код, подтверждающий завершение вакцинации либо факт перенесения новой коронавирусной инфекции, если с даты выздоровления прошло не более 6 календарных месяцев. Оригинал медицинского документа с печатью, подтверждающего завершение вакцинации либо факт перенесенной новой коронавирусной инфекции, если с даты выздоровления прошло не более 6 календарных месяцев, либо при наличии медицинского документа, подтверждающего наличие противопоказаний к вакцинации от новой коронавирусной инфекции. Все участники мероприятия обязаны использовать защитные маски в соответствии с санитарно-эпидемиологической обстановкой.

5. ПРОГРАММА СОРЕВНОВАНИЙ

Спорт лиц с поражением ОДА				
Спортивный класс	Дистанции / стиль			
S1-S5	50м в/с	50м н/с		100м в/с
S6-S10	50м в/с	100м в/с	100м батт	100м н/с

Спорт глухих		
Стиль	Дистанции	
в/с	50м	100м
н/с	50м	100м
брасс	50м	100м
батт	50м	100м

Спорт слепых (В1-В3)		
Стиль	Дистанции	
в/с	50м	100м
н/с	50м	100м

Спорт лиц с интеллектуальными нарушениями		
Стиль	Дистанции	
в/с	50м	100м
н/с	50м	100м

Соревнования проводятся по правилу одного старта.

Судейская коллегия оставляет за собой право вносить изменения в условия и порядок проведения соревнований в зависимости от количества и уровня подготовки участников.

6. ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ

Именные заявки (Приложение № 1), заверенные врачом, на участие в соревнованиях, личные документы участников (паспорт или свидетельство о рождении, копию справки с МСЭ) подаются в главную судейскую коллегию в день соревнований **27.11.2021г.**

Техническую заявку (Приложение № 2) предоставить на электронный адрес **Lip.odysah@mail.ru.** в срок **до 24.11.2021г.**, в случае не предоставления технической заявки спортсмены к участиям в соревнованиях не допускаются.

7. НАГРАЖДЕНИЕ

Победители и призеры соревнований награждаются медалями и дипломами, при наличии 3-х и более участников в дистанции.

8. ФИНАНСОВЫЕ УСЛОВИЯ

Расходы, связанные с оплатой работы судей, услуг по медицинскому обслуживанию, наградного материала - за счет средств ОБУ «ОСАШ».

9. СТРАХОВАНИЕ

Каждому участнику соревнований необходимо иметь при себе действующий страховой полис.

10. МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ

Соревнования проводятся в соответствии с правилами обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18 апреля 2014 г. № 353.

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 23.10.2020 № 1144н "Об утверждении порядка 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" (ГТО)" и форм медицинских заключений о допуске к участию физкультурных и спортивных мероприятиях".

Лица, указанные в приказе о командировании, несут ответственность за жизнь и здоровье спортсменов-обучающихся в пути и во время проведения соревнований.

11. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И РОСПОТРЕБНАДЗОРА О ПРОФИЛАКТИКЕ COVID-19, КОТОРЫЕ НАПРАВЛЕННЫ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ СОРЕВНОВАНИЙ.

- Соревнования проводятся без привлечения зрителей.
- Вход в здание только при наличии QR-кода, подтверждающего завершение вакцинации либо факт перенесения новой коронавирусной инфекции, если с даты выздоровления прошло не более 6 календарных месяцев, или оригинала медицинского документа с печатью, подтверждающего завершение вакцинации либо факт перенесенной новой коронавирусной инфекции, если с даты выздоровления прошло не более 6 календарных месяцев, либо при наличии медицинского документа, подтверждающего наличие противопоказаний к вакцинации от новой коронавирусной инфекции.
- Проводится инструктаж по правилам соблюдения гигиенических норм.
- Осуществляются усиленные гигиенические меры.
- Проводится системная и регулярная диагностика обслуживающего персонала, судей, спортсменов.
- Обязательное использование защитных масок в соответствии санитарно-эпидемиологической обстановки всеми участниками соревнований.

Данное «Положение о соревнованиях» является официальным вызовом на соревнование.

Контакты:

Справки по телефону: (4742) 28-84-77 доб. 207#

E-mail: Lip.ODYSAH@mail.ru

Приложение № 1

к Положению о соревнованиях

Именная заявка на участие в первенстве Липецкой области

Спортивная делегация _____

(Город, район, учреждение)

№	Ф.И.О. (полностью)	Дата рождения (полностью)	Нозология (поражение ОДА, нарушение слуха, зрения, интеллекта)	Виза врача и печать
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Официальный представитель команды _____ / _____ / _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Всего допущено человек: _____ / _____ / _____ / _____
Врач _____ / _____ / _____ / _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество) (подпись) (фамилия, имя, отчество) (подпись) (фамилия, имя, отчество) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

Руководитель учреждения _____ / _____ / _____ / _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество) (подпись) (фамилия, имя, отчество) (подпись) (фамилия, имя, отчество) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

Приложение № 2

к Положению о соревнованиях

Техническая заявка на участие в первенстве Липецкой области

Спортивная делегация _____

(Город, район, учреждение)

№	Ф.И.О. (полностью)	Дата рождения (полностью)	Вид программы	Предварительное время	Нозология (поражение ОДА, нарушение слуха, зрения, интеллекта)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Официальный представитель команды _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)