**Администрация Шимского**

**муниципального района**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**от 02.03.2022 № 193**

**р.п. Шимск**

**О проведении открытого турнира по волейболу, посвященного**

**78-годовщине освобождения Шимского района от**

**немецко-фашистских захватчиков**

В целях популяризации волейбола среди населения Шимского района, пропаганды здорового образа жизни и совершенствование спортивной подготовки в 2022 году, Администрация Шимского муниципального района **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1.Провести открытый турнир по волейболу, посвященный 78-годовщине освобождения Шимского района от немецко-фашистских захватчиков 19 марта 2022 года на базе муниципальное автономное учреждение дополнительного образования «Центр дополнительного образования детей».

1. Утвердить прилагаемое Положение о проведении открытого турнира по волейболу, посвященного 78-годовщине освобождения Шимского района от немецко-фашистских захватчиков.

3.Опубликовать настоящее постановление на официальном сайте Администрации муниципального района в информационно-телекоммуникационной сети Интернет. (шимский.рф)

**Заместитель**

**Главы администрации-**

**председатель комитета по**

**управлению муниципальным**

**имуществом и экономике                                                            О.В. Архипкова**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Утвержденопостановлением Администрациимуниципального районаот 02.03.2022 № 193 |

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о проведении открытого турнира по волейболу, посвященного 78-годовщине освобождения Шимского района от немецко-фашистских захватчиков**

1. **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Открытый турнир по волейболу, посвященный 78-годовщине освобождения  Шимского района от немецко-фашистских захватчиков (далее Турнир) проводится  в соответствии с календарным планом физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий Шимского муниципального района на 2022 год, утвержденным Приказом комитета образования Администрации Шимского муниципального района от 22.02.2022 № 9, указом Губернатора Новгородской области от 06.03.2020 № 97 и Регламентом по организации и проведению официальных физкультурных и спортивных мероприятий на территории Российской Федерации в условиях сохранения рисков распространения COVID-19 утвержденным Минспортом России и Роспотребнадзором от 31 июля 2020 года.

Код вид спорта 0120002611Я.

Основными задачами соревнований являются:

популяризация волейбола среди населения Шимского района;

пропаганда здорового образа жизни;

совершенствование спортивной подготовки.

1. **МЕСТО И СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ**

Сроки проведения – 19 марта 2022 года.

Регистрация команд — 10.00.

Начало соревнований – 11.00.

Соревнования проводятся на базе муниципальное автономное учреждение дополнительного образования «Центр дополнительного образования детей» (далее МАУДО «ЦДОД») по адресу п. Шимск, ул. Советская д.5а.

**III. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ОРГАНИЗАТОРОВ**

Общее руководство соревнованиями осуществляет Комитет образования Администрации Шимского муниципального района (далее Комитет) и муниципальное автономное учреждение дополнительного образования «Центр дополнительного образования детей» (далее МАУДО «ЦДОД»).

1. **ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ УЧАСТНИКОВ И ЗРИТЕЛЕЙ**

Обеспечение безопасности участников и зрителей турнира осуществляется в соответствии с требованиями Правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утверждённых Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 апреля 2014 года № 353, а также требованиями Правил и Регламента соревнований.

Оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ 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».

1. **ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ И УСЛОВИЯ ИХ ДОПУСКА**

К участию допускаются команды муниципальных образований, организаций или скомплектованные по свободному принципу. Состав команды не более 10 человек, 1 представитель.

Заявки с указанием ФИО, даты рождения, наименованием команды и допуском врача подаются в день проведения соревнований.

Контакты:

Аксёнова Марина Александровна, тел.881656- 54-626.

**VI.УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ СОРЕВНОВАНИЙ**

Соревнования проводятся в соответствии с правилами вида спорта «волейбол», утвержденными приказом Министерства спорта Российской Федерации от 01 ноября 2017 года № 948.

Система проведения соревнований будет определена исходя из количества заявленных команд.

**VII. НАГРАЖДЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ И ПРИЗЕРОВ**

Команда-победитель турнира награждается кубком, медалями и дипломом Комитета образования. Команды, занявшие 2, 3 места награждаются медалями и дипломами Комитета образования.

**VIII. УСЛОВИЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ**

Расходы, связанные с подготовкой и проведением соревнований, а также с награждением команд несут Комитет и МАУДО «ЦДОД»

Положение является официальным вызовом на соревнования.

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

Приложение 1

**Заявка**

**на участие в открытом турнире по волейболу, посвященного 78-годовщине освобождения Шимского района от немецко-фашистских захватчиков**

Команда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|    № | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения (дд.мм.гг.) |  Виза врача\* |
|   |    |   |   |
|   |    |   |   |
|   |    |   |   |
|   |    |   |   |
|   |    |   |   |
|   |    |   |   |
|   |    |   |   |

Допущено к турниру \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ участников

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО)                                 (подпись)*

*(М.П. медицинского учреждения)*

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель команды | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   | *(Ф.И.О. полностью, подпись, телефон)* |