Приложение №3

УТВЕРЖДЕНО

постановлением администрации

Камышловского городского округа

от 29.01.2019 № 35

ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении лыжной гонки среди учащихся 1-2 классов образовательных учреждений Камышловского городского округа

в рамках XXXVII открытой Всероссийской массовой лыжной гонки

«Лыжня России — 2019»

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Цель и задачи:

-привлечение детей к регулярным занятиям спортом, популяризация лыжного спорта;

-пропаганда физической культуры и спорта среди учащихся начальных классов;

-пропаганда здорового образа жизни.

2. РУКОВОДСТВО СОРЕВНОВАНИЙ

Организатором лыжной гонки среди учащихся 1-2 классов образовательных учреждений Камышловского городского округа (далее - соревнований) являются МАУ ДО «ДЮСШ» КГО, МБУ «Центр развития физической культуры, спорта и патриотического воспитания» Камышловского городского округа. Непосредственное проведение соревнований возлагается на Судейскую коллегию.

3. СРОКИ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ

Соревнования проводятся 16 февраля 2018 года . Старт в 13:00, город Камышлов, «Центральный стадион». (10.30-11.30 получение номеров, внесение изменений по участникам соревнований).

4. УЧАСТНИКИ СОРЕВНОВАНИЙ

К участию в соревнованиях допускаются все школы города Камышлов при наличии заявки и допуска врача.

Соревнования проводятся в следующих возрастных группах:

1. Мальчики 7-8 лет 3 человека от ОУ, дистанция 500 м
2. Девочки 7-8 лет 3 человека от ОУ, дистанция 500 м

5.УСЛОВИЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОБЕДИТЕЛЕЙ

Определение победителей и призеров Соревнований, а так же сроки и порядок подачи протестов осуществляется в соответствии с правилами соревнований по лыжным гонкам. Дистанцию соревнований участник должен преодолевать самостоятельно, не используя постороннюю помощь.

6. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОРЕВНОВАНИЙ

Расходы на организацию и проведение соревнований, приобретение кубков, грамот, медалей и призов за счет средств МАУ ДО «ДЮСШ» КГО.

7. НАГРАЖДЕНИЕ

Победители и призеры соревнований среди мальчиков и девочек награждаются кубками, медалями и грамотами. Участники ( не ставшие победителями) поощряются грамотами за участие.

9. КОМИССИЯ ПО ДОПУСКУ УЧАСТНИКОВ. ПОРЯДОК ПОДАЧИ ЗАЯВОК.

Предварительные заявки (приложение№1) подаются с 28.01.2019г. по 31.01.2019г. до 17:00. в электронном виде в формате Word на электронную почту: [kamsportshkola@mail.ru](mailto:kamsportshkola@mail.ru). **В день соревнований заявки не принимаются**.

Оригиналы заявок с подписью врача и заверенные руководителем ОУ подаются 14.02.2019 г. с 10:30 до 11:30 часов.

10. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ УЧАСТНИКОВ И ЗРИТЕЛЕЙ.

Обеспечение безопасности участников и зрителей осуществляется согласно требованиям правил обеспечения безопасности, при проведении официальных спортивных соревнований, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 18.04.2014 г. №353, а так же требованиям правил соревнований по лыжным гонкам. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9.08.2010 г. № 613Н "Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий".

**Данное положение является вызовом на соревнования!**

Приложение

к ПОЛОЖЕНИЮ

о проведении лыжной гонки

среди учащихся 1-2 классов

Камышловского городского округа

в рамках XXXVII открытой

Всероссийской массовой

лыжной гонки «Лыжня России — 2019»

**Заявка**

**на участие в соревнованиях по лыжным гонкам** **среди учащихся 1-2 классов образовательных учреждений Камышловского городского округа**

Дата проведения: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 год

ОУ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа 7-8 лет мальчики 500м

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Фамилия имя ребёнка | Число, месяц, год рождения | Допуск врача |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

Группа 7-8 лет девочки 500м

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Фамилия имя ребёнка | Число, месяц, год рождения | Допуск врача |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

Допущено \_\_\_\_\_ человек Подпись врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Руководитель ОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Представитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)