|  |  |
| --- | --- |
| Утверждаю: | Утверждаю: |
| Директор МАУС «Лобановский дом спорта» | Председатель Пермской краевой организации Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов |
| В.М. Шатров |  Н.А. Романова |
|   |  |
|  |  |

ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении

Краевого Чемпионата по настольному теннису

для людей с инвалидностью

Пермский край
2023

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Цель мероприятия — привлечение лиц с инвалидностью к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и настольным теннисом.
2. Задачи мероприятия:
* пропаганда здорового образа жизни;
* адаптация и интеграция людей с инвалидностью в обществе;
* достижение людей с инвалидностью равных с другими гражданами возможностей участия во всех сферах жизни общества;
* расширение и углубление знаний, умений и навыков людей с инвалидностью в области физической культуры и спорта;
* активное использование физической культуры и массового спорта в организации досуга инвалидов;
* укрепление дружеских и спортивных связей;
* популяризация настольного тенниса среди людей с инвалидностью.
1. МЕСТО И СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЯ
	1. Место проведения — Пермский район, с. Лобаново, ул. Центральная, 8А;
	2. Сроки проведения — 28 января 2023 года.
2. ОРГАНИЗАТОРЫ МЕРОПРИЯТИЯ
	1. Организаторами Мероприятия выступают: Пермская краевая

организация Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» и МАУС «Лобановский дом спорта».

3.2 Общее руководство по подготовке и проведению мероприятия возлагается на Пермскую краевую организацию ВОИ. Непосредственное проведение мероприятия возлагается на МАУС «Лобановский дом спорта».

1. Главный судья соревнований: Шатров Вячеслав Минсагирович;
2. Главный секретарь: Токарев Александр Витальевич.
3. ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ МЕРОПРИЯТИЯ И УСЛОВИЯ ИХ

ДОПУСКА

* 1. К участию в Мероприятии допускаются спортсмены-инвалиды:

Первая возрастная группа - дети с инвалидностью до 17 лет, юноши и

девушки;

Вторая возрастная группа - взрослые с 18 до 49 лет, мужчины и женщины;

Третья возрастная группа - взрослые с 50 до 65 лет, мужчины и женщины.

* 1. В мероприятии принимают участие спортсмены по 5 медицинским категориям.
	2. Медицинские категории и группы участников:
1. группа — на кресле коляске;
2. группа — имеет поражение ОДА либо ДЦП;
3. группа — имеет общее заболевание или нарушение слуха;
4. группа — с остаточным зрением;
5. группа — с нарушением интеллекта.
	1. Участники должны иметь при себе:
* паспорт;
* страховое свидетельство пенсионного страхования;
* страховой медицинский полис обязательного страхования.
1. ПРОГРАММА МЕРОПРИЯТИЯ
	1. Регламент проведения мероприятия:
* 10:00 - начало регистрации участников;
* 10:30 - жеребьевка;
* 11:00 - начало мероприятия;
* 14:00 - закрытие мероприятия.
	1. Система проведения соревнований будет зависеть от количества участников в каждой из 5 групп.
	2. Организаторы оставляют за собой право внести изменения в программу мероприятия.
1. УСЛОВИЯ ПОДВЕДЕНИЯ ИТОГОВ
	1. Победители и призеры соревнований определяются по наилучшему спортивно-техническому результату в каждой группе.
2. НАГРАЖДЕНИЕ
	1. Победители и призеры соревнований награждаются медалями и грамотами.
3. УСЛОВИЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ
	1. Финансовое обеспечение мероприятия осуществляется за счет средств Пермской краевой организации общероссийской общественной организации ВОИ, согласно календарному плану проведения социально-значимых краевых мероприятий.
4. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ УЧАСТНИКОВ И ЗРИТЕЛЕЙ
	1. Во время проведения мероприятия на спортсооружении будет находиться соответствующий медицинский персонал для оказания медицинской помощи в случае необходимости.
	2. Медицинские осмотры участников спортивных соревнований осуществляются по месту жительства.
5. ПОДАЧА ЗАЯВОК НА УЧАСТИЕ
	1. Официальная (именная) заявка (Приложение № 1) на участие в мероприятии подается в ПКО ВОИ;
	2. Прием заявок — до 23 января 2023 года на электронную почту: pkovoi@narod.ru.
	3. Все вопросы по телефону 8-909-112-12-30; 244-83-90 (Элла Юрьевна);

МАУС «Лобановский дом спорта» Директор - Шатров Вячеслав Минсагирович, тел. 8 342 297-84-02

Данное Положение является официальным вызовом

на соревнования!

Приложение 1

ОФИЦИАЛЬНАЯ (ИМЕННАЯ) ЗАЯВКА

на участие в Краевом Чемпионате по настольному теннису среди людей с инвалидностью

Организация:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия,имя, отчество | Дата, месяц, год рождения | Паспортсерия, номер, датавыдачи | Домашний адрес | Серия, номер справки МСЭ, дата и срок выдачи | Медицинская группа в соответствии с Регламентом | №Членскогобилета |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |