

Утверждаю:
Директор МАУС «Лобановский дом
спорта»

В.М. Шатров

Утверждаю:
Председатель Пермской краевой
организации Общероссийской
общественной организации
«Всероссийское общество инвалидов»

Н.А. Романова



ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении

Краевого Чемпионата по настольному теннису

для людей с инвалидностью

Пермский край
2023

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Цель мероприятия — привлечение лиц с инвалидностью к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и настольным теннисом.

1.2. 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.

2. МЕСТО И СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЯ

2.1. Место проведения — Пермский район, с. Лобаново, ул. Центральная, 8А;

2.2. Сроки проведения — 28 января 2023 года.

3. ОРГАНИЗАТОРЫ МЕРОПРИЯТИЯ

3.1. 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».

3.3. Главный судья соревнований: Шатров Вячеслав Минсагирович;

3.4. Главный секретарь: Токарев Александр Витальевич.

4. ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ МЕРОПРИЯТИЯ И УСЛОВИЯ ИХ ДОПУСКА

4.1. 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.

4.2. В мероприятии принимают участие спортсмены по 5 медицинским категориям.

4.3. 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.

4.4. Участники должны иметь при себе:

- паспорт;
- страховое свидетельство пенсионного страхования;
- страховой медицинский полис обязательного страхования.

5. ПРОГРАММА МЕРОПРИЯТИЯ

5.1. Регламент проведения мероприятия:

- 10:00 - начало регистрации участников;
- 10:30 - жеребьевка;
- 11:00 - начало мероприятия;
- 14:00 - закрытие мероприятия.

5.2. Система проведения соревнований будет зависеть от количества участников в каждой из 5 групп.

5.3. Организаторы оставляют за собой право внести изменения в программу мероприятия.

6. УСЛОВИЯ ПОДВЕДЕНИЯ ИТОГОВ

6.1. Победители и призеры соревнований определяются по наилучшему спортивно-техническому результату в каждой группе.

7. НАГРАЖДЕНИЕ

7.1. Победители и призеры соревнований награждаются медалями и грамотами.

8. УСЛОВИЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ

8.1. Финансовое обеспечение мероприятия осуществляется за счет средств Пермской краевой организации общероссийской общественной организации ВОИ, согласно календарному плану проведения социально-значимых краевых мероприятий.

9. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ УЧАСТНИКОВ И ЗРИТЕЛЕЙ

9.1. Во время проведения мероприятия на спортооружении будет находиться соответствующий медицинский персонал для оказания медицинской помощи в случае необходимости.

9.2. Медицинские осмотры участников спортивных соревнований осуществляются по месту жительства.

10. ПОДАЧА ЗАЯВОК НА УЧАСТИЕ

10.1. Официальная (именная) заявка (Приложение № 1) на участие в мероприятии подается в ПК О ВОИ;

10.2. Прием заявок — до 23 января 2023 года на электронную почту:
pkovoi@narod.ru.

10.3. 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!

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	Паспорт серия, номер, дата выдачи	Домашний адрес	Серия, номер справки МСЭ, дата и срок выдачи	Медицинская группа в соответствии с Регламентом	№ Членского билета