

УТВЕРЖДАЮ

директор
КГБУДО «АКЦДОТик «Алтай»
Н.В. Молчанова
« 05 » _____ 2019 г.



УТВЕРЖДАЮ

начальник
МКУ «Управление образования»
г. Рубцовска
« 18 » _____ 2019 г.
А. А. Мищерин



СОГЛАСОВАНО

директор
МБОУ «СОШ №10 «Кадетский
корпус юных спасателей»
В.М. Воропаев
« 05 » _____ 2019 г.



СОГЛАСОВАНО

директор
МБУ ДО «Станция
туризма и экскурсий»
Е.В. Осипенко
« 05 » _____ 2019 г.



**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПРОВЕДЕНИИ ОТКРЫТОГО КРАЕВОГО ФЕСТИВАЛЯ
ПО СКАЛОЛАЗАНИЮ В ЗАКРЫТЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ
«ВЕРТИКАЛИ – 2019»**

Рубцовск, 2019 г.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Популяризация скалолазания и здорового образа жизни.

Выявление сильнейших спортсменов.

Привлечение максимального количества учащихся для занятий спортивным скалолазанием.

Развитие командного духа.

Воспитание физической культуры и нравственной сплоченности семьи.

2. ВРЕМЯ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ

Фестиваль проводится 2 - 3 марта 2019 года на искусственном тренажере «Скалодром» МБУ ДО «Станция туризма экскурсий» (г. Рубцовск, ул. Тракторная, 72) и в спортивном зале МБОУ «СОШ №10 ККЮС» (г. Рубцовск, ул. Рихарда Зорге, 121).

3. УЧАСТНИКИ СОРЕВНОВАНИЙ

К участию в Фестивале допускаются спортсмены, имеющие медицинский допуск и документ, подтверждающий возраст и спортивную квалификацию, по следующим возрастным группам:

родитель с мальчиком 2010 г. р. и младше (РМ 10);

родитель с девочкой 2010 г.р. и младше (РД 10);

мальчики и девочки 2009-2008 г. р. (МД 08 - 09);

мальчики и девочки 2007-2006 г. р. (МД 07 - 08);

юноши и девушки 2005-2004 г. р. (ЮД 05 - 04).

4. ПРОГРАММА СОРЕВНОВАНИЙ

2 марта 2019 года (ул. Тракторная ,72):

08:15 – комиссия по допуску;

08:45 – открытие соревнований;

09:00 – квалификация (МД 09 - 08,07 - 06);

10:00 – соревнования (РМ 10, РД 10);

2 марта 2019 года (ул. Рихарда Зорге ,121):

13:30 – торжественное открытие соревнований;

14:00 – квалификация (МД 07 - 08, ЮД 05 - 04).

3 марта 2019 года (ул. Рихарда Зорге ,121):

09:00 – финал (МД 09 - 08);

10:30 – финал (МД 07 - 06, ЮД 05 - 04);

12:00 – Закрытие соревнований.

5. УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ СОРЕВНОВАНИЙ

Фестиваль пройдет в дисциплине «Трудность», в два этапа: квалификация и финал. Квалификация проводится на двух открытых трассах с элементами ориентирования.

Финал на закрытой трассе. К финалу допускаются 10 спортсменов (если группа малочисленная, то к финалу допускается 50% от общего количества участников группы).

Возрастные группы (МД 07 - 08, ЮД 05 - 04) осуществляют прохождение трасс с нижней страховкой.

Возрастные группы (МД 08 - 09) осуществляют прохождение трасс с верхней страховкой.

Семейные группы: каждый участник команды должен пройти трассу на скорость (с учетом контрольного времени).

6. РУКОВОДСТВО СОРЕВНОВАНИЯМИ

Фестиваль организуют: МКУ «Управление образования» г. Рубцовска; КГБУДО «Алтайский краевой центр детского отдыха, туризма и краеведения «Алтай».

Общее руководство подготовкой и проведением Фестиваля осуществляет МБУ ДО «Станция туризма и экскурсий».

Непосредственное проведение Фестиваля возлагается на главную судейскую коллегию (далее – ГСК).

7. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ УЧАСТНИКОВ СОРЕВНОВАНИЙ

Ответственность за безопасность и сохранность жизни участников в пути и в дни проведения Фестиваля возлагается на руководителей (представителей) команд. Все участники команды должны быть застрахованы от несчастного случая.

Ответственность за безопасность трасс несут представители ГСК.

В целях обеспечения безопасности участники, руководители команд и судьи должны соблюдать требования инструкции по безопасности.

8. ТРЕБОВАНИЯ К СНАРЯЖЕНИЮ

Участники Фестиваля должны иметь личное снаряжение для прохождения дистанций (обвязка, сменная обувь, спортивная форма).

9. ФИНАНСИРОВАНИЕ

Финансирование Фестиваля осуществляет МБУ ДО «Станция туризма и экскурсий» (подготовка трасс, питание судей).

Организационный (целевой) стартовый взнос – 100 рублей с каждого участника соревнований (приобретение грамот, канцелярских товаров, призов).

10. НАГРАЖДЕНИЕ

Победители и призеры в каждой возрастной группе награждаются грамотами и призами.

11. ПОДАЧА ЗАЯВОК

Предварительные заявки от команд на участие в Фестивале необходимо прислать до 27 февраля 2019 года на электронную почту: moу_sutur@mail.ru, с пометкой «Заявка, Фестиваль, скалолазание».

На месте соревнований в комиссию по допуску предоставляются следующие документы:

- приказ направляющей организации со списком участников и возложением ответственности за жизнь и здоровье участников соревнований на руководителей команды;

- именная заявка, заверенная печатями медицинского учреждения и командирующей организации;

- документ, удостоверяющий личность и возраст спортсмена;

- документ, подтверждающий спортивную квалификацию спортсмена;

- письменная доверенность от родителей на имя руководителя команды на участие в данных соревнованиях;

- оригинал страхового полиса о страховании несчастных случаев жизни и здоровья на время проведения соревнований на сумму не менее 10000 рублей.

Участники соревнований дают согласие на обработку своих персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152 – ФЗ «О персональных данных».

По вопросам проведения соревнований обращаться:

- Сергеева Светлана Николаевна, главный судья соревнований, (8-960-950-08-62);

- Ридных Татьяна Игоревна, главный секретарь соревнований, (8-385-57-2-11-75).

ДАННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЗОВОМ НА СОРЕВНОВАНИЯ

В главную судейскую коллегию

_____ (название соревнований)

ОТ _____

_____ (название командирующей организации, адрес, телефон, e-mail)

ЗАЯВКА
на участие в
соревнованиях

Просим допустить к участию в соревнованиях команду _____ (название команды)

в следующем составе:

№ п/п	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО УЧАСТНИКА	ДАТА И ГОД рождения	СПОРТИВНЫЙ РАЗРЯД	МЕДИЦИНСКИЙ ДОПУСК <small>слово "ДОПУЩЕН" подпись и печать врача напротив каждого участника</small>	РОСПИСЬ участников в знании правил техники безопасности	ПРИМЕЧАНИЯ
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

Всего допущено к соревнованиям _____ человек. Не допущено к соревнованиям человек, в том числе _____

М.П. Врач _____ / _____
Печать медицинского учреждения подпись врача расшифровка подписи врача

Представитель команды _____

ФИО полностью, , телефон, e-mail

«С правилами техники безопасности знаком»

_____ / _____
подпись представителя расшифровка подписи

Руководитель _____ / _____
М. П. название командирующей организации подпись руководителя расшифровка подписи