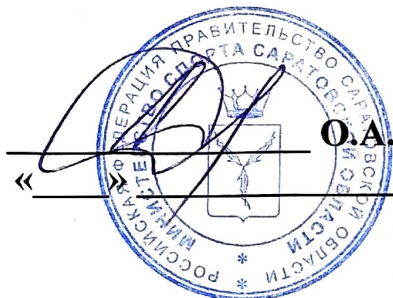
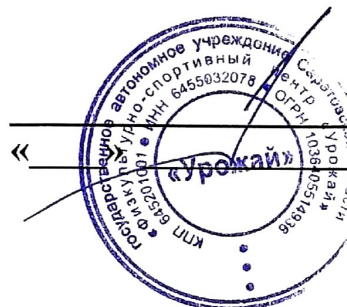


УТВЕРЖДАЮ
Министр спорта Саратовской
области



О.А. Дубовенко
2024 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор государственного
автономного учреждения Саратовской
области «Физкультурно-спортивный
центр «Урожай»



А.А. Абрашин
2024 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении областных соревнований ГАУ СО «ФСЦ «Урожай»
по футболу среди мужских команд, посвященных памяти
Д.И. Симбирцева

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Областные соревнования ГАУ СО «ФСЦ «Урожай» по футболу среди мужских команд, посвященные памяти Д.И. Симбирцева (далее – Соревнования) проводятся в соответствии с Календарным планом официальных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий Саратовской области.

Соревнования проводятся в целях развития футбола среди мужских команд на территории Саратовской области.

Задачами проведения Соревнований являются:

- формирование здорового образа жизни среди населения;
- популяризация футбола среди населения;
- выявление лучших футболистов;
- организация спортивно-массовой, физкультурно-оздоровительной и работы среди населения.

II. МЕСТА И СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ТУРНИРА

Соревнования проводятся 13 апреля 2024 года, в спортивном зале МБУ «Олимп», р. п. Лысые Горы (ул. Парковая, 18).

III. ОРГАНИЗАТОРЫ ТУРНИРА

Общее руководство организацией Соревнований осуществляется министерством спорта Саратовской области.

Организатором Соревнований является государственное автономное учреждение Саратовской области «Физкультурно-спортивный центр «Урожай» (далее – ГАУ СО «ФСЦ «Урожай»).

Непосредственное проведение Турнира возлагается на ГАУ СО «ФСЦ «Урожай» и главную судейскую коллегию.

IV. ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ И УСЛОВИЯ ИХ ДОПУСКА

К участию в Соревнования по футболу среди мужских команд допускаются сборные команды муниципальных образований, составленные из спортсменов не моложе 18 лет, прошедших медицинский осмотр.

Представители команд в день проведения Соревнований должны предоставить в судейскую коллегию заявку, заверенную администрацией муниципального образования, паспорт участника в обязательном порядке.

Состав команды: 8 человек (7 участников + 1 тренер).

V. ПРОГРАММА ТУРНИРА

Соревнования по мини-футболу проводятся в спортивном зале по существующим правилам. Победитель определяется по наибольшей сумме набранных очков. Победа – 3 очка, ничья – 1 очко, проигрыш – 0 очков.

В случае равенства очков победитель определяется:

- по результату игр между собой;
- по лучшей разнице забитых и пропущенных мячей во всех встречах;
- по лучшей сумме забитых мячей;
- по наименьшему количеству очков, начисляемых игрокам за нарушение правил (предупреждение 1 очко, удаление 3 очка);

– по коэффициенту.

VI. НАГРАЖДЕНИЕ

Команды, занявшие 1-3 места в Соревнованиях, награждаются кубками и грамотами, игроки команд – медалями и грамотами.

VII. УСЛОВИЯ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Расходы по финансовому обеспечению Соревнований, осуществляется ГАУ СО «ФСЦ «Урожай» за счет средств областного бюджета в пределах утвержденных лимитов бюджетных обязательств, сметы в соответствии с порядком финансирования и нормами расходов на проведение официальных физкультурных мероприятий, включенных в Календарный план официальных физкультурных и спортивных мероприятий Саратовской области на 2024 год, утвержденных постановлением Правительства Саратовской области от 26 июня 2013 года № 316-П.

Расходы по командированию команд на Соревнования обеспечивают командирующие организации.

VIII. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ И МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Обеспечение общественного порядка на Турнире осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18 апреля 2014 года № 353 «Об утверждении правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований».

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» и от 23 октября 2020 года № 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 в физкультурных и спортивных мероприятиях».

При проведении Турнира организатором совместно с собственником (пользователем) объекта спорта по согласованию с территориальными органами внутренних дел разрабатывается и утверждается типовая план мероприятий по обеспечению общественного порядка и общественной безопасности в соответствии с типовой инструкцией и с учетом данного положения в срок не позднее 10 дней до начала соревнований.

За обеспечение медицинской помощи и безопасности, соблюдение эпидемиологических требований при проведении соревнований ответственность несут проводящие организации на местах.

IX. ПОДАЧА ЗАЯВОК НА УЧАСТИЕ

Предварительные заявки на участие в соревнованиях подаются за 10 дней до начала соревнований в ГАУ СО «ФСЦ «Урожай» по электронной почте: fmr.urozhay@mail.ru. Именные заявки подаются в день приезда в главную судейскую коллегию.

Представители команд должны иметь при себе:

- оригинал заявки по установленной форме;
- оригинал паспорта на каждого участника команды.

К Соревнованиям допускаются участники, прошедшие медицинский осмотр.

Персональная ответственность за правильность комплектования команды возлагается на направляющую организацию и тренера команды.

Заявочные взносы не предусмотрены.

Приложение
к положению о проведении областных
соревнований «ГАУ СО «ФСЦ «Урожай»
по футболу среди мужских, посвященных
памяти Д.И. Симбирцева

ЗАЯВКА
на участие в областных соревнованиях ГАУ СО «ФСЦ «Урожай»
по футболу среди мужских команд, посвященных памяти
Д.И. Симбирцева

от команды _____ района (города)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Адрес фактического проживания	Печать, подпись врача

Тренер команды _____
(ф.и.о., контактный телефон)

Допущено _____ игроков

Врач _____
(ф.и.о.) _____
подпись

М.П.