

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор ГУ «Региональный центр  
спортивной подготовки

  
\_\_\_\_\_ А.В. Максимов

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

«УТВЕРЖДАЮ»  
Президент Региональной  
общественной спортивной  
организации рукопашного боя  
Забайкальского края

  
\_\_\_\_\_ Я.Я. Тогонов

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

«УТВЕРЖДАЮ»  
Министр физической культуры и  
спорта Забайкальского края

  
\_\_\_\_\_ А.К. Серёдкин

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

«УТВЕРЖДАЮ»  
И.О. директора Государственного  
учреждения дополнительного  
образования «Забайкальская  
краевая спортивная школа

«Областной институт  
физической культуры и спорта»  
\_\_\_\_\_ Б.Б. Ломаев

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

## ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении

Первенства Забайкальского края по рукопашному бою

(номер - код вида спорта 1000001411Я)

«Сила Забайкалья»

г. Чита, 2024 г.

## **I. Общие положения.**

1.1. Первенство Забайкальского края по рукопашному бою проводится в соответствии с календарным планом официальных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий Забайкальского края на 2024 год и в соответствии с приказом Министерства физической культуры и спорта Забайкальского края о государственной аккредитации от 13 мая 2024 года № 155а-ГУ

1.2. Спортивные соревнования проводятся в соответствии с правилами вида спорта «Рукопашный бой», утвержденными приказом Минспорта России от 31 января 2023 года № 64, с изменениями, утвержденными приказом Министерства спорта России от 26 октября 2023 года №760

1.3. Цели и задачи:

1.3.1. Популяризация и развитие рукопашного боя как отечественного вида спорта.

1.3.2. Воспитание молодежи на примерах подвигов защитников и героев Отечества.

1.3.3. Повышение мастерства спортсменов, занимающихся рукопашным боем.

1.3.4. Определение сильнейших спортсменов Забайкальского края для участия в чемпионате и первенстве Дальневосточного федерального округа РФ 2024 года.

1.3.5. Выполнения норм ЕВСК для присвоения спортивных разрядов.

1.4. Участникам спортивных соревнований запрещается оказывать противоправное влияние на результаты спортивных соревнований.

1.5. Спортсменов, спортивным судьям, тренерам, руководителям спортивных команд и другим участникам спортивных соревнований запрещается участвовать в азартных играх в букмекерских конторах и тотализаторах путем заключения пари на официальном спортивное соревнование в соответствии с требованиями, установленными пунктом 3 части 4 статьи 26.2. Федерального закона от 4 декабря 2007 года № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

1.6. Настоящее Положение является официальным вызовом на спортивное соревнование и является основанием для командирования спортсменов, тренеров, спортивных судей и иных специалистов в области физической культуры и спорта на спортивные соревнования органами исполнительной власти муниципального образования Забайкальского края в области физической культуры и спорта и местными спортивными организациями.



## **II. Место и сроки проведения спортивных соревнований**

2.1. Спортивные соревнования проводятся в городе Чита Забайкальского края, по адресу город Чита, ул. Ленинградская 106, ЗКСШ «Олимпиец», 26-27 октября 2024 года.

2.2. Планируемое количество участников спортивного соревнования: 150 человек.

2.3. Программа соревнования:

**25 октября** (мероприятия проводятся по адресу: город Чита, ул. Ленинградская 106, ЗКСШ «Олимпиец»):

15:00 – 19:00 – взвешивание участников.

19:00 – 21:00 – комиссия по допуску участников, жеребьёвка спортсменов.

**26 октября** (мероприятия проводятся по адресу: город Чита, ул. Ленинградская 106, ЗКСШ «Олимпиец»):

10:00 – 12:00 – проведение первого тура соревнований.

12:00 – 12:30 – церемония открытия соревнований.

12:30 – 17:00 – предварительные поединки во всех возрастных группах.

**27 октября** (мероприятия проводятся по адресу: город Чита, ул. Ленинградская 106, ЗКСШ «Олимпиец»):

10:00 – 16:00 – финальные поединки во всех возрастных группах.

16:00 – 17:00 – подведение итогов соревнований, церемония награждения.

17:00 – заседание судейской коллегии,

## **III. Права и обязанности организаторов спортивных соревнований.**

3.1. Общее руководство организацией и проведением Первенства Забайкальского края по рукопашному бою осуществляет Региональная общественная спортивная организация рукопашного боя Забайкальского края (далее – РОСО РБ Забайкальского края), ГУ «Региональный центр спортивной подготовки» Забайкальского края (далее – ГУ РЦСП Забайкальского края).

3.2. Непосредственное проведение Первенства Забайкальского края по рукопашному бою возлагается на главную судейскую коллегию (далее – ГСК), утвержденную РОСО РБ Забайкальского края не менее чем за 10 дней до проведения:

главный судья соревнований - Тучик Алексей Андреевич, ВСК;

главный секретарь соревнований – Юмаева Наталья Валерьевна, 2К;

#### **IV. Требования к участникам и условия их допуска**

4.1. Для участия в соревнованиях приглашаются спортсмены детско-юношеских спортивных школ, спортивных обществ и ведомств, сборные команды муниципальных образований Забайкальского края.

4.2. Соревнования проводятся по следующим возрастным и весовым категориям:

Девушки 12-13 лет	Девушки 14-15 лет	Девушки 16-17 лет	Юноши 12-13 лет	Юноши 14-15 лет	Юноши 16-17 лет
37 кг	40 кг	44 кг	35 кг	41 кг	48 кг
40 кг	44 кг	48 кг	38 кг	44 кг	52 кг
44 кг	48 кг	53 кг	41 кг	48 кг	57 кг
48 кг	53 кг	58 кг	44 кг	52 кг	62 кг
53 кг	58 кг	64 кг	48 кг	57 кг	67 кг
53+ кг	58+ кг	64+ кг	52 кг	62 кг	73 кг
			57 кг	67 кг	80 кг
			62 кг	73 кг	80+ кг
			67 кг	73+ кг	
			67+кг		

4.3. К участию в соревнованиях допускаются спортсмены только при наличии действующего договора (оригинал) о страховании жизни и здоровья от несчастных случаев, который предоставляется в мандатную комиссию на каждого участника.

4.4. Каждая команда должна иметь представителя и предоставить спортивного судью с квалификацией не ниже третьей категории в установленной форме одежды.

#### **V. Система проведения соревнований и условия подведения итогов**

5.1. Соревнования лично-командные. Личные результаты участников определяются по занятому месту на соревнованиях. Система проведения соревнований: до 3-х человек в весовой категории по круговой системе, свыше 3-х участников по «олимпийской» системе (с выбыванием после первого поражения). Третьих мест два. Место спортсмену не присуждается, если он: не принял участия в боях, не явился на бой или был дисквалифицирован решением главного судьи соревнований.

Командное место определяется по большой сумме очков, начисляемых по принципу: лучшее место – больше очков.

5.2. Сроки предоставления РОСО РБ Забайкальского края итоговых протоколов о проведенных спортивных соревнованиях на бумажном и электронном носителях в ГУ РЦСП Забайкальского края в течение 3-х рабочих дней со дня окончания спортивного соревнования.



5.3. Спортсмены, выполнившие нормы ЕВСК имеют право на присвоение спортивных разрядов.

5.4. Данные соревнования являются отборочными для спортсменов Забайкальского края на Первенство Дальневосточного федерального округа РФ 2024 года.

## **VI. Награждение победителей и призеров**

6.1. Победители в своих весовых категориях и возрастных группах награждаются медалями и грамотами.

6.2. Призеры в своих весовых категориях и возрастных группах награждаются медалями и грамотами.

6.3. Оргкомитетом учреждены дополнительные призы: За лучшую технику, за самый быстрый бой и за волю к победе.

6.4. Команды занявшие 1-3 место награждаются кубками.

## **VII. Условия финансирования**

7.1. Расходы, связанные с награждением победителей и призеров грамотами и медалями и оплатой медицинского обслуживания соревнований несет ГУ «РЦСП» Забайкальского края.

7.2. Расходы по командированию участников и судей несут командирующие организации.

7.3. Остальные расходы, связанные с организацией соревнований возлагаются на РОСО РБ Забайкальского края.

## **VIII. Заявки на участие**

8.1. Предварительные заявки и подтверждение об участии присылать до 22.10.2024 г. на электронный адрес unat.ka@mail.ru. Телефон для справок 89144996954.

**КОМАНДЫ НЕ НАПРАВИВШИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНУЮ ЗАЯВКУ В УКАЗАННЫЙ СРОК ДО СОРЕВНОВАНИЙ ДОПУСКАТЬСЯ НЕ БУДУТ.**

8.2. В комиссию по допуску, предоставляются следующие документы: заявки, заверенные врачом и печатью спортивного медицинского учреждения, паспорт (свидетельство о рождении (оригинал)), справка школьника (для школьников), договор о страховании жизни и здоровья участника (оригинал), согласие на обработку персональных данных (Приложение 3), согласие (отказ) на виды медицинских вмешательств (Приложение 1, 2), зачетная книжка спортсмена.

## **IX. Обеспечение безопасности участников и зрителей, медицинское обеспечение.**

9.1. Спортивные соревнования проводятся на объектах спорта, включенных во Всероссийский реестр объектов спорта в соответствии с

Федеральным законом от 04 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

9.2. Обеспечение безопасности участников и зрителей осуществляется согласно требованиям Правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 18 апреля 2014 г. № 353 (Приложение № 1), а также требованиям Правил.

9.3. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 № 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 физкультурных и спортивных мероприятиях»

9.4. Антидопинговое обеспечение спортивных соревнований в Российской Федерации осуществляется в соответствии с Общероссийскими антидопинговыми правилами, утвержденными Приказом Минспорта России от 24 июня 2021 г. № 464.



**Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи**

Я, \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. гражданина)  
 “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в

\_\_\_\_\_ (полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. медицинского работника)

“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ Г.  
 \_\_\_\_\_ (дата оформления)

**Отказ от видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)  
при оказании мне первичной медико-санитарной помощи в

\_\_\_\_\_ (полное наименование медицинской организации)  
отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – виды медицинских вмешательств):

\_\_\_\_\_ (наименование вида медицинского вмешательства)

Медицинским работником \_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены возможные последствия отказа от вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния). Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такой вид (такие виды) медицинского вмешательства.

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. медицинского работника)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ г.  
(дата оформления)



