**Информационный бюллетень**

1. **Общие положения**

Соревнования проводятся в соответствии с календарным планом официальных спортивных мероприятий Всеволожского района на 2017 год, Правилами вида спорта «спортивный туризм», утверждёнными Приказом № 571 от 22 июля 2013 года Министерством спорта, туризма и молодёжной политики РФ (далее – Правила), Регламентом проведения спортивных соревнований по спортивному туризму (Москва, 2014 г., далее – Регламент) и Условиями проведения соревнований (далее – Условия).

1. **Место и сроки проведения**

Сроки: 29 января 2017 года. Начало соревнований в 11.00.

Место: МОУ «Бугровская СОШ», Ленинградская область, Всеволожский р-он, п. Бугры,

ул. Полевая д.3.

Соревнования – открытые. Ранг соревнований – муниципальный (районный).

1. **Организаторы соревнований**

МОБУ ДО «Дворец детского (юношеского) творчества Всеволожского района»

Общественная организация «РОО «Ассоциация спортивного туризма Ленинградской области»

отдела физической культуры и спорта администрации Всеволожского района Ленинградской области.

**4.Участники, квалификационные и возрастные требования, возрастные группы и дисциплины соревнований.**

4.1. Соревнования проводятся в дисциплинах:

* Дистанция – пешеходная (личная, номер-код **0840091811Я**);

4.2 Соревнования проводятся в следующих возрастных группах:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование соревнований | Возрастные группы | Класс дистанции |
| **1-й этап открытого Кубка Всеволожского района по спортивному туризму** | «мужчины/женщины» (2004 г.р. и старше) | 3 |
| «мужчины/женщины» (2004 г.р. и старше) | 2 |
| **Открытое Первенство Всеволожского района по спортивному туризму в закрытых помещениях** | «юноши/девушки 14-15 лет» (2002 – 2003 г.р.) | 2 |
| «мальчики/девочки 12-13 лет» (2004 – 2005 г.р.) | 2 |
| «мальчики/девочки 12-13 лет» (2004 – 2005 г.р.) | 1 |
| «мальчики/девочки 10-11 лет» (2006 – 2007 г.р.) | 1 |
| «мальчики/девочки 8-9 лет» (2008 – 2009 г.р.) | 1 |

4.3. Квалификационные требования к участникам соревнований:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Класс дистанции** | **Возраст участников (лет)** | **Спортивная квалификация (не ниже)** |
| 1 | 8 и старше | б/р |
| 2 | 10 и старше | б/р |
| 3 | 13 и старше | 3 (1 юношеский) |

**5. Награждение**

Победители и призёры соревнований награждаются грамотами и медалями.

**6. Финансирование**

На соревнованиях вводится организационный взнос:

для участников до 18 лет – 50 рублей; старше 18 лет - 100 за участие в соревнованиях.

**7. Заявки на участие**

Для подачи предварительной заявки необходимо форму-заявку и отправить ее по электронному адресу: Magrish1961@mail.ru (пометка «Залинг Всеволожского района») до 25 января 2017 года.

Приложения: 1.Условия соревнований

2.Бланк заявки

*Приложение № 2*

В главную судейскую коллегию соревнований:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*название командирующей организации, адрес, телефон, e-mail, http*

ЗАЯВКА на участие

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**  *слово “допущен” подпись и печать врача*  *напротив каждого участника* | **Роспись**  **участников в знании правил техники безопасности** | **примечания** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |

Всего допущено к соревнованиям \_\_\_\_\_\_\_\_ человек. Не допущено к соревнованиям человек, в том числе

М.П. Врач / /

*Печать медицинского учреждения подпись врача расшифровка подписи врача*

«*С правилами техники безопасности знаком*» / /

*подпись представителя расшифровка подписи*

Тренер – представитель команды

*Подпись, ФИО полностью, домашний адрес, телефон, e-mail*

Руководитель / /

**М.П.** *название командирующей организации подпись руководителя расшифровка подписи*

***Приложение к заявке: Паспорт спортсмена (на каждого)*  или документы о возрасте, квалификации, и медицинский допуск.**