

УТВЕРЖДАЮ:

Первый заместитель министра  
образования и науки Удмуртской  
Республики



Л.Г. Крохина  
2025 г.

СОГЛАСОВАНО:

Директор  
ГКОУ УР «Шарканская  
школа-интернат»



А.Г. Караваев  
2025 г.

**Положение  
о проведении республиканских соревнований  
по лыжным гонкам для обучающихся с ограниченными возможностями  
здоровья государственных общеобразовательных организаций, реализующих  
адаптированные общеобразовательные программы, подведомственных  
Министерству образования и науки Удмуртской Республики.**

**I. Общие положения.**

1.1. Настоящее Положение определяет порядок подготовки и проведения соревнований по лыжным гонкам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – соревнования).

**II. Организаторы.**

2.1. Организационное и информационное сопровождение соревнований осуществляет Министерство образования и науки Удмуртской Республики на базе ГКОУ УР «Шарканская школа-интернат».

**III. Цель и задачи.**

Цель: развитие и пропаганда физической культуры и спорта среди обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Основными задачами являются:

- реабилитации и социальная адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья средствами физической культуры и спорта;
- охрана здоровья граждан и пропаганда здорового образа жизни;
- популяризация зимних видов спорта (снегоступинг, лыжи);
- развитие традиций Специальной Олимпиады и Паралимпийского движения, совершенствование морально-волевых и физических качеств спортсменов с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

**IV. Участники.**

4.1. Участниками соревнований являются обучающиеся общеобразовательных организаций, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы образования расположенных на территории Удмуртской Республики.

## V. Условия и порядок проведения.

5.1. Сроки проведения соревнований: 7 февраля 2025 года.

5.2. Место проведения: ГКОУ УР «Шарканская школа-интернат» (Шарканский район, с.Шаркан, ул. Ленина, д.57.).

По возникающим вопросам обращаться:

– зам. директора по ВР Галиева Мария Александровна, тел. 89043108997

– учитель физкультуры Корепанов Станислав Сергеевич, тел. 89512199107.

5.3. Количество участников соревнований от каждой образовательной организации 6 человек (2 юноши + 2 девушки + 1 юноша (ребенок-инвалид) + 1 девушка (ребенок-инвалид), 1 тренер – преподаватель; 1 сопровождающий). Всего 8 человек.

5.4. Программа дня:

Приезд команд, 8.30 – 09.30

Завтрак, мандатная комиссия 9.35 – 10.00

Торжественное открытие 10.30 – 11.00

Соревнования по лыжным гонкам и снегоступингу 11.15 – 13.00

Подведение итогов, награждение 13.00 – 13.30

Обед 13.40 – 14.10

Отъезд команд 14.30

5.5. Программа соревнований:

Программа соревнований	Участники	Возраст
Лыжи 1000 м	Девочки	8-13 лет
Лыжи 1000 м	Мальчики	8-13 лет
Лыжи 2000 м	Девушки	14-17 лет
Лыжи 3000 м	Юноши	14-17 лет
Снегоступинг 50 м	Девушки, ребенок-инвалид	8-17 лет
Снегоступинг 50 м	Юноши, ребенок-инвалид	8-17 лет

5.6. Каждый участник соревнования должен иметь:

– копию паспорта или копию свидетельства о рождении;

– копию заключения территориальной ПМПК;

– наличие инвалидности, подтверждаемой копией справки МСЭ;

– полис страхования граждан от несчастного случая – оригинал;

– полис обязательного медицинского страхования;

– зимний спортивный утепленный костюм, зимний головной убор, зимние перчатки, зимнюю обувь.

5.7. Команды в срок до 31 января 2025 года должны подтвердить свое участие в соревнованиях, отправив техническую заявку (Приложение 1) по E-mail: [shark-int@podved-mo.udmr.ru](mailto:shark-int@podved-mo.udmr.ru). Всем участникам соревнований иметь сменную обувь.

5.8. Представитель команды (тренер) в день прибытия должен предоставить в оргкомитет медицинскую заявку, заверенную врачом (Приложение 2), но не позднее, чем за один час до начала соревнований. Без допуска врача спортсмены к участию в соревнованиях не допускаются. Срок действия визы врача на участие в программе фестиваля не должен превышать 10 календарных дней. Тренер и руководитель команды несут ответственность за жизнь и здоровье спортсменов в пути следования и во время проведения соревнований.

Настоящее положение является официальным вызовом.

5.9. Республиканские соревнования проводятся на спортивном сооружении, отвечающем требованиям соответствующих нормативных правовых актов, действующих на территории Российской Федерации и направленных на обеспечение общественного порядка и безопасности участников и зрителей соревнований.

5.10. Выполнение требований безопасности на территории объекта проведения соревнования обеспечивает директор учреждения (спортивного сооружения). Контроль за выполнением требований и наличием акта технического обследования спортивного сооружения осуществляет главный судья соревнований.

5.11. Участие в соревнованиях осуществляется при наличии полиса добровольного страхования граждан от несчастных случаев (вариант страхования – Спорт), который предоставляется в комиссию по допуску на каждого участника соревнований.

5.12. Тренер и руководитель команды несут ответственность за жизнь и здоровье участников соревнований в пути следования и во время соревнований.

5.13. Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 марта 2016 г. № 134н «О порядке 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».

5.14. Во время проведения республиканских соревнований будет находиться квалифицированный медицинский персонал.

5.15. Ответственность за жизнь и здоровье участников соревнований в пути следования и во время проведения соревнований несут руководители команд и командирующие организации.

## **VI. Жюри.**

6.1. Судейство возлагается на судей МАУ ДО «Шарканская специализированная спортивная школа имени Ю.Р. Шкляева».

## **VII. Подведение итогов конкурса.**

7.1. Победители соревнований награждаются медалями и грамотами, участники соревнований получают диплом участника, сувенир.

7.2. Подведение итогов пройдет в СК «Максимум по адресу: с.Шаркан, ул. Коммунальная, д.19.

## **VIII. Руководство соревнований.**

8.1. Общее руководство подготовкой и проведением соревнований:

– ГКОУ УР «Шарканская школа-интернат»;

– МАУ ДО «Шарканская специализированная спортивная школа имени Ю.Р. Шкляева» (судейство);

– МАУ «Региональный центр по лыжным гонкам имени Максима Вылегжанина», «Максимум».

#### **IX. Финансирование.**

9.1. Расходы по командированию участников (проезд к месту проведению соревнований и обратно) осуществляется командирующими организациями.

9.2. Расходы, связанные со страхованием участников соревнований осуществляется за счет командирующих организаций, либо личных средств участников.

9.3. Питание участников соревнований осуществляют организаторы фестиваля по адресу: с., Шаркан, ул. Ленина, д.57, столовая ГКОУ УР «Шарканская школа-интернат».

9.4. Организационный взнос 300 рублей с команды.

#### **X. Награждение.**

10.1. Победители соревнований награждаются медалями и грамотами, участники соревнований получают диплом участника, сувенир.

Техническая заявка

для участия в республиканском соревновании по лыжным гонкам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья  
в честь заслуженного мастера спорта России Максима Вылегжанина

№	Участник ФИО (полностью)	Дата рождения	Образовательная организация	Программа участия (лыжи/снегогоступинг) Вариант 1 или Вариант 2	Тренер ФИО (полностью) Контактный телефон
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Представитель \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ расшифровка \_\_\_\_\_

Директор \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ расшифровка \_\_\_\_\_

МП

Медицинская заявка

для участия в республиканском соревновании по лыжным гонкам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в честь заслуженного мастера спорта России Максима Вылегжанина

№	Участник ФИО (полностью)	Дата рождения	Образовательная организация	Допуск врача Допущен (не допущен) подпись, печать
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Всего допущено \_\_\_\_\_ человек  
прописью

Представитель команды \_\_\_\_\_  
подпись

Врач \_\_\_\_\_  
подпись

МП \_\_\_\_\_  
расшифровка

расшифровка