**.**

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о проведении Открытых городских соревнованиях по спортивному туризму**

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

* популяризация, развитие и пропаганда пешеходного туризма;
* повышение технического и тактического мастерства туристов-школьников;
* выявление сильнейших спортсменов и команд г. Пензы
* подготовка учащихся к совершению туристских походов.

1. ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- Соревнования проводятся 17 ноября 2024 года на базе г. Пензы МБОУ СОШ № 69 г. Пензы (ул. Терновского, 168).

3. УЧАСТНИКИ

К участию в соревнованиях допускаются команды, представляющие муниципальные образования, учреждения образования, подростковые клубы и секции Пензенской области и других регионов Российской Федерации состоящие из спортсменов следующих возрастных групп:

Дисциплина «дистанция - пешеходная» 2 класс:

* мальчики/девочки - 10 - 13 лет (2014-2011 г. р.)
* юноши/девушки - 14 - 15 лет (2010-2009 г. р.)
* юниоры/юниорки - 16 - 18 лет (2008-2006 г.р.)

Дисциплина «дистанция - пешеходная» 1 класс:

* мальчики/девочки - 8 - 11 лет (2016-2013 г. р.)
* мальчики/девочки - 12 - 13 лет (2012-2011 г. р.)

1. ОРГАНИЗАЦИЯ И РУКОВОДСТВО ПРОВЕДЕНИЕМ СОРЕВНОВАНИЙ

Общее руководство соревнованиями осуществляет Управление образования города Пензы. Непосредственное проведение возлагается на МБОУ ДО Д(Ю)Ц «Спутник».

1. УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ

Данные соревнования проводятся в соответствии с действующими правилами соревнований по спортивному туризму (номер-код вида спорта 0840005411Я) и Регламентом проведения соревнований по группе дисциплин "дистанция - пешеходная".

1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Результат участника определяется по времени, затраченному на прохождении дистанции с учетом снятий с этапов (отдельный зачет среди мужчин и женщин по возрастным группам).

7 . НАГРАЖДЕНИЕ

Участники, занявшие 1-3 места в своей возрастной группе, награждаются грамотами Управления образования города Пензы.

8. ФИНАНСИРОВАНИЕ

Расходы, связанные с организацией и проведением соревнований несет МБОУ ДО Д(Ю)Ц «Спутник» г. Пензы.

1. ПОРЯДОК И СРОКИ ПОДАЧИ ЗАЯВОК

Именные заявки (см. Условия) с медицинским допуском врача, а также документы, подтверждающие личность участников (книжка спортсмена, паспорт или свидетельство о рождении), подаются в Главную судейскую коллегию в день соревнований на регистрации команд.

Контактные телефоны: 8 964 870 18 89- Сурков Андрей Юрьевич

**ДАННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЗОВОМ НА СОРЕВНОВАНИЯ**

*Приложение 1*

**В главную судейскую коллегию**

Открытых соревнований города Пензы по спортивному туризму

от команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ИМЕННАЯ ЗАЯВКА**

Просим Вас допустить к участию в Открытых соревнований города Пензы по спортивному туризму

команду \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в следующем составе:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия Имя | Дата рождения | Медицинский допуск | Роспись участников в знании техники безопасности |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

Всего к соревнованиям допущено\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.

М.П. Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Печать медицинского учреждения подпись врача расшифровка подписи врача

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.

Представитель команды: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*«С правилами техники безопасности ознакомлен» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись руководителя расшифровка подписи

М.П.

Печать командирующей организации