УТВЕРЖДАЮ

Директор
СПб ГБУ «ЦФКСиЗ ВО»

_____В.А. Кузнецова
«___»_____ 2024 г.

СОГЛАСОВАНО

Начальник отдела
физической культуры и спорта
администрации
Василеостровского
района Санкт-Петербурга

_____ А.А. Батов
«___»_____2024 г.

СОГЛАСОВАНО

Директор
ГБОУ № 755 Санкт-Петербурга
«Региональный Центр аутизма»

_____Демьянчук Л.Н.
«___»_____2024 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении спартакиады школьных спортивных клубов среди коррекционных общеобразовательных учреждений: художественная гимнастика «Мы вместе»

Санкт-Петербург
2024

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ МЕРОПРИЯТИЯ

Спартакиада школьных спортивных клубов среди коррекционных общеобразовательных учреждений: художественная гимнастика «Мы вместе» (далее – мероприятие) проводится в соответствии с Календарным планом физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий Санкт-Петербурга на 2024 год с целью

Главными задачами мероприятия являются:

- популяризировать и развивать художественную гимнастику среди коррекционных образовательных и социально-реабилитационных учреждений;
- пропагандировать физическую культуру и спорт, а также здоровый образ жизни;
- формировать позитивные жизненные установки у подрастающего поколения.

2. РУКОВОДСТВО ПРОВЕДЕНИЕМ МЕРОПРИЯТИЯ

Общее руководство проведения мероприятия осуществляет администрация Василеостровского района Санкт-Петербурга.

Непосредственная организация и проведение возложены на Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр физической культуры, спорта и здоровья Василеостровского района» (далее – СПб ГБУ «ЦФКСиЗ ВО») и Администрацию ГБОУ №755 Санкт-Петербурга «Региональный Центр аутизма».

3. ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ И УСЛОВИЕ ИХ ДОПУСКА

К участию в мероприятии допускаются участники с ограниченными возможностями здоровья, имеющие медицинский допуск.

Участниками соревнований являются лица с ограниченными возможностями здоровья, интеллектуальными нарушениями, достигшие 8-летнего возраста, а также их тренеры, родители и помощники.

4. СРОКИ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ

Место проведения: ГБОУ №755 «Региональный Центр аутизма», 7-я линия В.О., д. 66.
Дата и время проведения: 01.02.2024 в 11:00.

5. ПРОГРАММА МЕРОПРИЯТИЯ

01.02.2024	
11:00	Официальная церемония открытия
11:10	Старт и проведение мероприятия
11:15	Выступления первого потока участников
12:10	Выступления второго потока участников
13:00	Выступления третьего потока участников
13:55	Выступления четвертого потока участников
14:30	Торжественная церемония награждения
14:45	Окончание мероприятия

6. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ УЧАСТНИКОВ И ЗРИТЕЛЕЙ МЕРОПРИЯТИЯ

Медицинский допуск осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 № 1144н - медицинское заключение, выданное по результатам профилактического медицинского осмотра о медицинском допуске к участию в физкультурном или спортивном мероприятии.

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 №1144-Н «О порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях, Регламентом по организации и проведению официальных физкультурных и спортивных мероприятий на территории Российской Федерации в условиях сохранения рисков распространения COVID-19, утвержденный Министерством спорта Российской Федерации и Роспотребнадзором (в редакции от 19.08.2020).

Мероприятие проводится в соответствии с действующими требованиями постановления Правительства Санкт-Петербурга от 13.03.2020 № 121 «О мерах по противодействию распространению в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

Обеспечение медицинской помощью участников осуществляется за счет средств СПб ГБУ «ЦФКСиЗ ВО».

7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ МЕРОПРИЯТИЯ

8. НАГРАЖДЕНИЕ

Все участники показательных выступлений награждаются грамотами.

9. ЗАЯВКИ

Заявки на участие подаются **до 24.01.2024 включительно** на почту: **centrsportavo.smm@yandex.ru**, в дубликате на почту: alenka112007@yandex.ru.

В *заявке* (**Приложение №1**) необходимо указать/предоставить: название команды (ШСК), фамилия, имя, отчество, дата рождения, виды программ, допуск врача, ФИО и контакстный номер телефона тренера команды.

К заявке (**Приложение №1**), на каждого участника, прилагаются следующие документы:

- Согласие законного представителя (родителя) участника на обработку персональных данных (**Приложение №2**).

- Заявление (**Приложение №3**) об ответственности законного представителя (родителя) спортсмена за жизнь и здоровье участника (спортсмена) в период проведения мероприятия.

Приложение № 1

ЗАЯВКА

На участие в показательных выступлениях
По художественной гимнастике
для лиц с ОВЗ «Мы вместе»

_____
(название команды)

№	ФИО (полностью)	Дата рождения	Указать 2 вида	Допуск врача
1				
2				
3				

Всего допущено _____ человек(а).

Врач_____ М.П.

Тренер команды_____
(ФИО, телефон)

Директор _____ /_____/
М.П. **Ф. И. О.** **Подпись**

Приложение №2

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____

(ФИО законного представителя)

зарегистрированный (-ая) по адресу: _____

_____,

документ, удостоверяющий личность: _____

_____

(сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе).

в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку комиссии по допуску участников моих персональных данных и данных моего ребёнка в связи с участием_____ _____

Ф.И.О. ребёнка

в показательных выступлениях «Мы вместе» для учащихся коррекционных государственных бюджетных общеобразовательных и реабилитационных учреждений Санкт-Петербурга, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, при условии, что их обработка осуществляется уполномоченным лицом, принявшим обязательства о сохранении конфиденциальности указанных сведений.

Предоставляю рабочей группе и комиссии по допуску участников право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными и данными моего ребенка, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Рабочая группа и комиссия по допуску участников вправе обрабатывать мои персональные данные и данные моего ребёнка посредством внесения их в электронную базу данных, списки и другие отчетные формы.

Передача моих персональных данных и данных моего ребенка иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес рабочей группы и комиссии по допуску участников по почте заказным письмом с уведомлением о вручении.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, рабочая группа и комиссия по допуску участников обязаны прекратить их обработку и исключить персональные данные из базы данных, в том числе электронной, за исключением сведений о фамилии, имени, отчестве, дате рождения.

Настоящее согласие дано мной «_____» _____ 2024 года.

Подпись: _____/_____/

(Ф.И.О.) (подпись)

Приложение №3

Заявление

Я, _____, являясь законным
(ФИО законного представителя)
представителем _____, _____
(ФИО ребенка) (Дата рождения ребенка)

даю свое согласие, что в период участия моего ребенка в показательных выступлениях «Мы вместе» 25.01.2024 с 15.00 до их окончания - в 18.00, ответственность за жизнь и здоровье моего ребенка я беру на себя.

Дата:

Подпись: