**Приложение №1**

к постановлению администрации Камышловского городского округа от 29.08.2023 № 969

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о проведении всероссийского дня бега «Кросс нации – 2023»**

 **в Камышловском городском округе**

**1. Цели и задачи**

- развитие и пропаганда физической культуры и спорта в Камышловском городском округе;

- повышение престижа легкой атлетики в городе;

- привлечение людей к активному и здоровому образу жизни.

1. **Организаторы соревнований**

Общее руководство организацией и проведением соревнований осуществляет Комитет по образованию, культуре, спорту и делам молодежи администрации Камышловского городского округа. Непосредственное проведение возлагается на судейскую коллегию. Главный судья: Черкасских Александр Геннадьевич, главный секретарь – Корьякина Ксения Валерьевна.

1. **Место и сроки проведения**

Всероссийский день бега «Кросс нации – 2023» проводится **16 сентября 2023 года** в Камышловском городском округе.

10.00 – 12.30 – регистрация участников соревнований (на городской площади);

12.45 – торжественное открытие соревнований (городская площадь);

13.00 – забеги детей дошкольного возраста (от магазина «5 сезонов» до магазина «Мебельный») - 300 метров. На основании заявок будет проведена жеребьевка главной судейской коллегией и сформировано 2 забега мальчиков и 2 забега девочек. Награждение в каждом забеге.

13.15 – забег (руководители): Глава, заместители главы, руководители отделов администрации, руководители организаций и предприятий, заместители руководителей, главные бухгалтера; руководители обществ с ограниченной ответственностью и индивидуальные предприниматели (1 этап - маршрут эстафеты, согласно приложения №2) – 650 м;

**13.30 – старт спортивных забегов:**

1 группа: мальчики и девочки 2014 г.р. и младше – 300 м (от магазина «5 сезонов» до магазина «Мебельный»)

2 группа: мальчики и девочки 2013-2011 г.р. – 2000 метров;

3 группа: юноши и девушки 2010-2008 г.р. – 2000 метров;

4 группа: юноши и девушки 2007-2005 г.р. (до 18 лет) – 2000 метров;

5 группа: мужчины и женщины от 18 до 30 лет – 2000 метров;

6 группа: мужчины от 31 года до 50 лет – 2000 метров;

7 группа: женщины от 31 года до 45 лет – 2000 метров;

8 группа: мужчины от 51 год и старше – 2000 метров;

9 группа: женщины от 46 лет и старше – 2000 метров.

14.30 – старт массового забега – 2000 метров;

К участию в массовом забеге допускаются все желающие, без ограничения возраста.

Все участники соревнований до 17 лет включительно допускаются только при наличии медицинского допуска врача. Участники от 18 лет и старше - при наличии допуска врача или личной подписи в заявке, подтверждающей персональную ответственность за свое здоровье.

**Количество участников в спортивных забегах ограничено: не более 3 юношей и 3 девушек от организации в каждой возрастной группе. Количество дошкольников – до 10 человек от детского сада (5 мальчиков и 5 девочек)**

1. **Определение победителей**

Победители и призеры определяются в каждой группе спортивных забегов отдельно среди юношей и девушек по лучшему времени.

1. **Награждение**

Участники, занявшие I, II, III места, награждаются грамотами Комитета по образованию, культуре, спорту и делам молодежи администрации Камышловского городского округа, медалями и кубками.

Поощрительные призы вручаются участникам по следующим номинациям:

- самый старший участник (мужчина и женщина);

- самый младший участник (мальчик и девочка);

- самая спортивная семья.

**6. Заявки**

Заявки для участия в спортивных забегах от организаций и образовательных учреждений города и района подаются по установленной форме (приложение №1) до **14 час. 00 мин.** (местного времени) **14 сентября 2023 года** в МАУ ДО "СШ" КГО (г. Камышлов, ул. Маяковского, д.1, каб. №11) или электронной почтой по адресу: kamsportshkola@mail.ru, контактный номер телефона: 8 (34375)25070.

**Заявки от образовательных учреждений города и района для участия в спортивных забегах в день соревнований не принимаются. Участники выступают только в своих возрастных группах.**

**7. Согласие**

Все участники, указанные в поданных заявках на участие во всероссийском дне бега «Кросс нации – 2023» в Камышловском городском округе:

- дают свое согласие МАУ ДО «СШ» КГО на использование любых изображений, фото-, видео- и других материалов участников соревнований, а также его персональных данных;

- если при участии в соревнованиях участник получит травмы любой степени тяжести, то ни родители или опекуны несовершеннолетнего ребёнка, ни сами участники не будут иметь претензий (материальных и моральных) ни к тренеру, ни к судьям, ни к руководству, ни к какому-либо другому представителю ***/*** организатору данных соревнований, ни к другим участникам соревнований «Кросс нации – 2023» в Камышловском городском округе независимо от обстоятельств, при которых эта травма имела место быть. В случае возникновения необходимости и наличии оснований родители/участники дают свое согласие на оказание медицинской помощи моему ребенку/мне;

- представители команд несут полную ответственность за все действия (бездействия) участников, произведенные в рамках и в связи с вышеуказанными соревнованиями, в том случае, если они не являются следствием нарушений ответственных должностных лиц своих прямых обязанностей.

***Настоящее Положение является официальным приглашением на соревнования!***

 **Приложение №1**

|  |  |
| --- | --- |
|  | к Положениюо проведении всероссийского дня бега «Кросс нации – 2023» на территории Камышловского городского округа |

Заявка на участие в соревнованиях

«Кросс наций - 2023»

Организация:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный номер телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. контактного лица: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата: «\_\_»\_\_\_\_\_\_2023г.

Место проведения: г.Камышлов.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество участника | Дата рождения(ДД.ММ.ГГГГ) | Допуск врача |
|  |  |  |  |

Допущено всего: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.

Подпись врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись руководителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П.