|  |  |
| --- | --- |
| 2025-01-31_001.jpg |  |

**Торжественное открытие – 15 февраля 2025 года в 10:00.**

1. **УЧАСТНИКИ СОРЕВНОВАНИЙ**

К участию в Чемпионате допускаются команды сельсоветов Минусинского района в возрастной категории 18 лет и старше (возраст участника определяется по году проведения Чемпионата). Каждый участник должен быть прописан в Минусинском районе и выступать только за сельский совет, в котором он прописан, а также иметь допуск врача о состоянии здоровья и полис страхования жизни и здоровья от несчастных случаев. Максимальный состав команды 8 человек. Команда должна иметь единую форму.

**5. УСЛОВИЯ И ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ**

Игры проводятся по существующим правилам волейбола из трех партий. Партия заканчивается, когда одна из команд набирает 25 очков. В случае, когда счет в партии 24:24, 24:25 игра продолжается до тех пор, пока одна из команд не будет иметь преимущество в 2 очка. Третья партия продолжается до 15 очков. Выигрывает команда, первой набравшая 15 очков. При счете 14:14, 14:15 игра продолжается до тех пор, пока одна из команд не будет иметь преимущество в 2 очка. Встречу выигрывает команда, первой победившая в двух партиях. Команде, не явившейся на игру, засчитывается поражение со счетом 0:2 (в партиях 25:0, 25:0).

За победу со счетом 2:0 команда получает «3» очка.

За поражение со счетом 0:2 команда получает «0» очков.

За победу со счетом 2:1 команда получает «2» очка.

За поражением со счетом 1:2 команда получает «1» очко.

Определение мест команд производится по наибольшему количеству очков набранных командами. В случае равенства очков у двух и более команд более высокое место занимает команда, имеющая:

- лучшее соотношение партий во всех матчах;

- лучшее соотношение мячей во всех матчах;

- по личной встрече между командами.

Система проведения соревнований определяется на заседании судейской коллегии.

**6. НАГРАЖДЕНИЕ**

Команда победитель награждается грамотой, кубком и медалями, призеры – грамотой и медалями.

7. **ПОДАЧА ЗАЯВОК НА УЧАСТИЕ**

Предварительная заявка на участие подается до 12 февраля 2025 года на электронную почту: [skenisei@bk.ru](mailto:skenisei@bk.ru)

Оригиналы заверенных и подписанных заявок подаются в день проведения соревнований и заполняются в соответствии с формами, указанными в приложении № 1.

Более подробная информация по телефону:

Бушмакин Александр Дмитриевич, главный специалист по спорту ОКСТиМП АМР, тел. 89831530622.

Петренко Денис Сергеевич, директор МБУ «ЦФКиС «Енисей» Минусинского района», тел. 89835767746.

**8. СТРАХОВАНИЕ УЧАСТНИКОВ**

К участию в Чемпионате допускаются спортсмены, прошедшие процедуру страхования жизни и здоровья от несчастных случаев, договор (оригинал) представляется в комиссию по допуску участников на каждого участника соревнований. Финансовые расходы, связанные со страхованием жизни и здоровья участники несут самостоятельно.

**9. УСЛОВИЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ**

Расходы, связанные с проведением Чемпионата и награждением команд производятся за счет бюджетных средств МБУ «ЦФКиС «Енисей» Минусинского района.

Расходы, связанные с работой судейской бригады, организацией церемоний открытия/закрытия соревнований, несет МБУ «ЦФКиС «Енисей» Минусинского района.

**10. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ УЧАСТНИКОВ**

Соревнования проводятся на объектах, отвечающих требованиям соответствующих нормативных правовых актов, действующих на территории Красноярского края и Российской Федерации, направленных на обеспечение общественного порядка и безопасности участников и зрителей, а также при условии наличия актов готовности объектов спорта к проведению мероприятий, учрежденных в установленном порядке.

Ответственные исполнители: руководители объектов спорта, главный судья соревнований.

Приложение 1

Заявка

**на участие в Чемпионате Минусинского района по волейболу**

**среди мужских команд**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ФИО** | **Дата рождения** | **Прописка** | **Виза врача** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |

Наименование организации**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

К соревнованиям допущено\_\_\_\_врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сот.телефон

М.П.

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

сот. телефон