*Утверждено Согласовано*

*Протокол № 4 Начальник УО ПМО СО*

*от 09.01.2025 г.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_Г.Ф. Гаврилина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Чеснокова*



*Положение о проведении соревнований по лыжным гонкам*

*в рамках Городской Спартакиады работников образовательных учреждений Полевского муниципального округа Свердловской области, посвященной 107 годовщине ФПСО и Году защитника Отечества.*

***1. Цели и задачи***

*Цель:*

* *Привлечение к занятиям лыжными гонками работников ОУ ;*

*Задачи :*

* *Популяризация лыжного спорта как одного из доступных, массовых и*

*оздоровительных видов спорта;*

* *Пропаганда здорового образа жизни.*

***2. Время и место проведения***

* *Соревнования проводятся в феврале , согласно плана городских мероприятий в рамках «Декады лыжного спорта».*
* *Место проведения лыжная база МБУ «Центр физкультурно -спортивных мероприятий» Полевского городского округа. ( юг, ул. Дальняя, д.30)*

***3. Участники соревнований***

*К участию в соревнованиях допускаются команды работников всех типов образовательных учреждений Полевского городского округа*

 *Состав команды : 4 человека ( женщины). Мужчины образовательных учреждений выступают только в личном первенстве.*

*Длина дистанции -1 км.*

 *При выявлении участия в соревнованиях незаявленных участников или участников из других учреждений ( не относящихся к системе образования),выявленных во время соревнований, результат показанный командой аннулируется.*

*При подаче заявки капитан команды указывает размер лыжных ботинок и лыж заранее для оплаты проката лыж .*

*Дата проведения соревнований –* ***8 февраля 2025года***

*Срок подачи заявок для участия до 05 февраля 2025 года ( по эл.почте gavrilina\_gf@mail.ru или каб.2 УО ПМО СО–Горком профсоюза)*

***4. Порядок проведения соревнований***

*11-00 –регистрация команд участников.( заявки подаются заранее до 05 февраля 2025 года с целью предварительного распределения номеров).*

*11-30 – открытие соревнований.*

*11-45 – старт. Старт участников проводится следующим образом:*

*Первый забег – команды дошкольных образовательных учреждений :*

*11-45-12-00 – МБДО №№ 40,43,53, 63,28,32.34,49,51,54,69,65,70.*

*12-15- 12-30 -общеобразовательные учреждения :*

*МБОУ -1,8,16,20,4, 13,14,17,18,21;*

*12-45– общеобразовательные учреждения сельской местности, учреждения дополнительного образования и ОУ СО.*

 *МБОУ ООШ с. Мраморское, с. Косой Брод, п. Станционный – Полевской, с. Курганово, МБОУ СОШ п. Зюзельскй и с. Полдневая, ГОУ СО «Полевская школа», МАУ ДО ПМО ЦРТ им. Н.Е. Бобровой, УО ПМО СО, ГУПО СО «Многопрофильный техникум», ГАУ СО «Ладо».*

*Соревнования проводятся совместно с УО ПМО СО, в рамках городской Спартакиады, посвященной 107 годовщине ФПСО и защитника Отечества.*

* *Судейство осуществляется силами тренеров и сотрудников лыжная база МБУ «Спортсооружения г. Полевского»*
* *Ответственные организаторы соревнований – Г.Ф. Гаврилина – председатель ГК Профсоюза работников образования., Солодовник Н.Н.-руководитель физкультуры МАДОУ «Детский сад № 63», Спирина Е.С. –учитель физкультуры МАОУ СОШ № 8.*
* *Заявки принимаются до 5 февраля включительно ( приложение –форма заявки).*

***5. Подведение итогов***

 *Победители в личном первенстве ( женщины и мужчины) определяются по лучшему результату.*

*Победители в командном первенстве определяются по суммарному результату всех четырех участников. Командное первенство определяется только для женских команд.*

 ***6. Награждение.***

*Команды победители определяются по двум группам:*

*Общеобразовательные учреждения . ГОУ СО И учреждения дополнительного образования.*

*Учреждения дошкольного образования.*

*Команда победитель в каждой группе награждается Кубком и призами.*

*Призеры – Дипломами и призами.*

*Форма заявки*

***ЗАЯВКА***

***на участие в соревнованиях по лыжным гонкам а зачет городской Спартакиады работников образования Полевского муниципального округа Свердловской области , посвященных***

***107 годовщине образования ФПСО и Году защитника Отечества.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *№ пп* | *Фамилия, имя, отчество**(полностью)* | *Должность*  | *номер* | *Допуск врача* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Капитан команды- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Руководитель ОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Председатель ППО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*«\_\_\_\_» февраля 2025 г.*

*Врач ( печать)*