

СОГЛАСОВАНО

Председатель Комитета по физической культуре и спорту РА

З. Г. Казакпаев

Министр труда, занятости и социального развития РА

А. Г. Сумин

Министр культуры РА

О. Ю. Антарадонова

УТВЕРЖДАЮ
Президент РОО «Федерация Волейбола РА»

А. А. Чеконов



ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении республиканского турнира по волейболу среди мужских и женских команд ветеранов спорта, посвященного памяти Ю.В. Антарадонова, видного государственного и общественного деятеля Республики Алтай

1. Цели и задачи:

- воздать должное заслугам Ю.В. Антарадонова в развитии Республики Алтай;
- популяризация волейбола в Республике Алтай;
- пропаганда здорового образа жизни и спортивного долголетия;
- выявление сильнейших команд и игроков.

2. Сроки и место проведения:

Турнир проводится 10-11 ноября 2018 г. Мандатная и судейская комиссии состоятся в 9-00 ч. 10 ноября 2018 г. в спортивном зале «Юный спартаковец». Парад открытия состоится в 9-30 ч. 10 ноября 2018 г. в Спортзале «Юный спартаковец».

Соревнования мужских команд пройдут в спортзале «Юный спартаковец», женских команд – в спортзале Педколледжа.

Игры начинаются:

10 ноября 2018 г. с 10-00 ч.;

11 ноября 2018 г. с 09-00ч.

3. Организаторы соревнований:

- Комитет по физической культуре и спорту РА;
- Федерация волейбола РА;
- Министерство труда, занятости и социального развития РА;
- Министерство культуры РА.

4. Участники и условия проведения соревнований:

К участию в соревнованиях приглашаются мужские и женские команды ветеранов, в заявках команд указывается не более 10 игроков.

Состав команды мужчин: один игрок на площадке старше 45 лет, остальные – старше 50 лет.

Состав команды женщин: один игрок на площадке старше 35 лет, остальные – старше 40 лет.

Игры проводятся из трех партий, две до счета 25 очков, третья партия до 15 очков с разницей до 2 очков. За победу 2 очка, проигрыш – 0 очков. Побеждает команда, выигравшая 2 партии.

Команды разбиваются на 2 подгруппы при количестве 6 и более команд, если менее 6 команд – игры проводятся в круговую. Игры проводятся по действующим международным правилам.

Играть стыковые матчи или «крестовые» определяет судейская бригада с представителями команд на судейской коллегии до начала игр.

Команды обязаны иметь единую спортивную форму с номерами.

Соревнования проводятся при медицинском обслуживании.

5. Определение победителей:

Победитель определяется по количеству набранных очков. При одинаковом количестве очков – по количеству побед, при равенстве очков и количеству побед – по соотношению выигранных и проигранных партий, по результатам личных встреч.

6. Награждение команд:

Команды, занявшие первые места, награждаются кубками и грамотами, игроки – медалями и грамотами.

Команды, занявшие 2-3 места, награждаются грамотами, игроки – медалями и грамотами.

Три лучших игрока мужских команд и три лучших игрока женских команд награждаются призами и грамотами.

7. Финансовые расходы:

Расходы, связанные с проездом, размещением и питанием команд, несут командирующие организации.

Расходы, связанные с проведением соревнований (награждение, оплата судей и врачей, аренда залов) осуществляется Комитетом по физической культуре и спорту РА через Федерацию волейбола РА, Министерством труда, занятости и социального развития РА, Министерством культуры РА.

8. Заявки:

Предварительные устные заявки команд на участие подаются по тел. 8-913-998-31-61 или в письменной форме в мандатную комиссию до 09 ноября 2018 г. включительно.

Именные заявки по форме с отметками о медицинском допуске подаются в судейскую коллегию 10 ноября 2018 г. в 09-00 ч.

ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ
УЧАСТНИКОВ ЧЕМПИОНАТА (ПЕРВЕНСТВА, ТУРНИРА, СОРЕВНОВАНИЙ) ПО
ВОЛЕЙБОЛУ (ПЛЯЖНОМУ ВОЛЕЙБОЛУ)
СРЕДИ МУЖСКИХ (ЖЕНСКИХ, МОЛОДЕЖНЫХ) КОМАНД (ВETERANОВ).

Команда _____ (_____)

№ п/ п	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения (число, месяц, год)	Спорт. звание	Серия, номер паспорта, кем и когда выдан	Индекс, адрес места жительства	Виза печать врача

Врач: допущено ____ (_____) человек _____ (_____)

кол-во прописью печать подпись Фамилия И.О.

Руководитель учреждения, организации Фамилия Имя Отчество _____

М.П. подпись

Тренер команды (звание) Фамилия Имя Отчество _____

подпись

Телефон для связи _____
