УТВЕРЖДАЮ
Начальник управления образования
администрации Мышкинского
муниципального района
_____ Г.Н. Морозова
«____» _____ 2018 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

О проведении муниципального этапа Всероссийских игр школьников « Президентские спортивные игры» по шашкам среди команд общеобразовательных учреждений Мышкинского МР

Цели и задачи

- Популяризация шашек среди детей и подростков;
- Определение лучшей команды;
- Выявление лучших спортсменов;
- Укрепление дружеских отношений.

Сроки и место проведения

Соревнования проводятся 17 апреля в физкультурно-оздоровительном комплексе г. Мышкин. Заезд команд 9.30. Начало соревнований 10.00.

Участники соревнований

В соревнованиях могут принять участие команды учащихся общеобразовательных организаций Мышкинского МР 2003 г.р. и младше.

Система проведения

Соревнования командные, проводятся раздельно среди девушек и юношей. Состав каждой команды 3 человека.

Руководство соревнованнй

Общее руководство подготовкой и проведением соревнований осуществляет МАОУ ДО ДЮСШ г. Мышкина. Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегию.

Главный судья соревнований - Буканов В.Л.

Награждение победителей

Команды, занявшие, I,II.III места награждаются грамотами, кубками, медалями.

Финансирование

Расходы, связанные с организацией и проведением соревнований за счет МАОУ ДО ДЮСШ. Расходы по командированию за счет командирующей стороны.

Заявки на участие

Командам, планирующим своё участие в соревнованиях, необходимо прислать заявку на участие до 2 апреля согласно (приложению №1)

Для допуска к участию в муниципальном этапе, по прибытии на соревнования представляются главному судье соревнований оригиналы следующих документов:

- заявка (согласно приложению №1)

- приказ о направлении группы учащихся на соревнования, подписанный директором организации.

Контактная информация
8-(901)-485-78-70 МАОУ ДО ДЮСШ
8(905)-634-29-84 Кондаков Николай Аркадьевич

Настоящее положение являются официальным вызовом на соревнования

(приложение №1)

ЗАЯВКА
на участие во втором (муниципальном) этапе
Всероссийских спортивных игр школьников
«Президентские спортивные игры»

_____
(вид спорта)

_____
(возрастная группа)

_____
(название школы)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество участника (полностью)	Число, месяц, год рождения участника	Виза врача	Фамилия, имя, отчество преподавателя* (полностью)	Число, месяц, год рождения преподавателя
1.			допущен, *подпись врача, печать*		
2.					
И т.д.					

Допущено к (муниципальному) этапу Президентских спортивных игр _____обучающихся.
Врач _____ _____ _____
(ФИО) *(подпись)* *(дата)*
(М.П. медицинского учреждения)

Руководитель делегации (учитель) _____
(Ф.И.О. полностью, подпись)

Правильность заявки подтверждаю:

Директор школы _____
«____»_____201__ г. *(Ф.И.О. полностью, подпись, телефон)*
М.П.