**УТВЕРЖДЕНО:**

Постановление Президиума комитета Чувашской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации

от «10» мая 2018 г. № 15-08

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о проведении спортивного праздника в честь Дня медицинского работника**

1. **Цели и задачи.**

Спортивный праздник в честь Дня медицинского работника проводятся в целях пропаганды здорового образа жизни и популяризации массовой физкультуры и спорта среди медицинских работников, а также повышения авторитета отраслевого Профсоюза в медицинских организациях Чувашской Республики.

**2. Место и время проведения.**

***Соревнования проводятся*** ***25 мая 2018 г.*** ***в физкультурно - оздоровительном комплексе «Улап» по адресу: ЧР, Чебоксарский район, пос. Кугеси, ул. Советская, д. 37***.

***Торжественное открытие в 9.30 ч., начало соревнований в 10.00 ч.***

**3. Участники соревнований.**

В соревнованиях принимают участие сборные команды медицинских организаций Чувашской Республики.

**Каждый участник должен состоять на профсоюзном учете.**

**Всем представителям команд до начала соревнований необходимо предъявить судейской бригаде ксерокопии паспорта, профсоюзной карточки и трудовой книжки, заверенную начальником отдела кадров медицинской организации, на каждого участника.**

**При отсутствии данных документов команда к соревнованию не допускается.**

Участники команд медицинских организаций Чувашской Республики, допущенные к соревнованиям, в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» дают свое согласие Чувашской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации на обработку персональных данных в документальной и/или электронной форме в информационных системах.

**Все участники соревнований должны иметь при себе паспорт, профсоюзный билет и при необходимости предъявить их главному судье соревнований.**

Участник, не предъявивший документы, с соревнований снимается, а его результат аннулируется. Представитель команды несет персональную ответственность за полноту и достоверность сведений на заявленных участников.

В случае обнаружения заведомо ложных сведений об участниках соревнований (не является работником и членом Профсоюза медицинской организации), решением судейской коллегии команда с соревнований по данному виду спорта **снимается полностью и все результаты аннулируются.**

**4. Программа соревнований.**

* Парад участников соревнований и смотр спортивной экипировки команд.
* Командное (главный врач + председатель профкома) состязание для главных врачей медицинских организаций и председателей первичных профсоюзных организаций. Учитываются результаты участия непосредственных руководителей и председателей ППО медицинских организаций.
* Кросс - (в команде не более 10 человек) **(в зачет III Спартакиады ЧРО).**

**Программа забегов:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Участники** | **Дистанция** |
| 1. | Мужчины 18-28 лет  Женщины 18-28 | 2 км  1 км |
| 2. | Мужчины 29-39 лет  Женщины 29-39 | 2 км  1 км |
| 3. | Мужчины 40-49 лет  Женщины 40-44 | 2 км  1 км |
| 4. | Мужчины 50-54  Женщины 45-49 | 1 км  1 км |
| 5. | Мужчины 55-59  Женщины 50-54 | 1 км  1 км |
| 6. | Мужчины 60 лет и старше  Женщины 55 лет и старше | 1 км  1 км |

**Зачет по 8 лучшим результатам.** Командное первенство определяется по наименьшей сумме очков по следующей схеме: 1 очко за 1 место, 2 - за 2 место и т.д.

* Дартс - (1 мужчина и 1 женщина) **(в зачет III Спартакиады ЧРО)**.
* Водная эстафета в бассейне - заплывы на 50 метров (1 мужчина и 1 женщина) (**в зачет III Спартакиады ЧРО)**.
* Полоса препятствий - (смешанная команда из 5 человек: 2 мужчин и 3 женщины).
* Перетягивание каната - (смешанная команда из 5 человек: 2 мужчин и 3 женщины).

**В смешанных командах допускается замена мужчин женщинами.**

**5. Руководство соревнованиями.**

Общее руководство подготовкой и проведением соревнований осуществляет Чувашская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации и главная судейская коллегия.

**6. Награждение.**

Победители в личном первенстве и команды, занявшие I - III места в отдельных видах спорта, награждаются дипломами (грамотами) Чувашской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации и денежными премиями **(*при предъявлении паспорта и профсоюзной карточки)***.

***В случае отсутствия данных документов награждение не осуществляется, результаты аннулируются.***

**7. Финансирование.**

Расходы по аренде стадиона, оплате судейской коллегии, награждению победителей в личном и командном первенстве несет Чувашская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации**.**

Командировочные расходы (проезд в оба конца, питание) несут командирующие организации.

**8. Заявки.**

***Заявки, оформленные строго по образцу в печатном виде*** **(*убедительная просьба указать Ф.И.О. полностью)*,** заверенные главным врачом, предоставляются председателем первичной профсоюзной организации ***до 21 мая 2018 года с 10.00 до 17.00 ч. в мандатную комиссию Дома Союзов, каб. № 421 (бухгалтерия) или по факсу 63-30-54.***

**9. Протесты.**

Протесты по каждому виду спорта подаются главному судье соревнований **в течение 30 минут после финиша данного участника или окончания игры (для командных видов** **спорта).** Представитель команды подает письменный протест судье соревнований по виду спорта, который фиксирует **время финиша данного участника или окончания игры (для командных видов спорта),** время подачи протеста. Протесты рассматриваются главной судейской коллегией совместно с членами оргкомитета с приглашением заинтересованных лиц.

**Примечание:** по окончании соревнований оргкомитет проверяет всех победителей и призеров соревнований на предмет достоверности сведений, указанных в заявке, и подлинности документов, представленных в мандатную комиссию.

В случае выявления нарушений, результаты команды в целом аннулируются, и ей присуждается последнее место в данном виде соревнований. Полученные дипломы и призы изымаются.

Председатели ППО медицинских организаций несут персональную ответственность за комплектование команды и достоверность информации, указанной **в именной заявке (форма прилагается).**

**Справки по телефонам: 63-14-00; 63-14-72, 50-93-03, 63-30-54.**

***Ф а к с: (8352) 63-30-54***

***Приложение № 1***

***к Положению о спортивном празднике***

**ЗАЯВКА**

**от команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(*наименование медицинской организации)*

**для участия в спортивном празднике в честь Дня медицинского работника**

**25 мая 2018 г.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Фамилия, имя, отчество**  **(полностью)** | **Дата, месяц, год рождения** | **Должность в медицинской организации** | **Вид спорта** | **Виза врача** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |  |
| **13.** |  |  |  |  |  |
| **14.** |  |  |  |  |  |
| **15.** |  |  |  |  |  |

**К соревнованиям допущено \_\_\_\_\_\_\_ человек.**

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

(*подпись) (расшифровка подписи)*

**Председатель первичной профсоюзной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(*подпись) (расшифровка подписи)*

**М.П.**

**Руководитель медицинской организации** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*подпись) (расшифровка подписи)*

**М.П.**