

Утверждаю
Директор МАОУ ДО
«Дом детского творчества»
И.Т. Шляхтина
« 4 » октября 2021 г.

**1-й этап X Кубка Суксунского ГО по спортивному туризму
на дистанциях среди учащихся в 2021/2022 учебном году
«Спортивное ориентирование»**

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ № 1

1. Общая информация:

1.1. Первый этап Кубка проводится согласно «Положению о проведении X Кубка Суксунского района по спортивному туризму на дистанциях среди учащихся в 2021/2022 учебном году».

1.2. Соревнования проводятся в дисциплине «дистанция – короткая – группа»:

2. Время и место проведения:

Соревнования проводятся в онлайн формате (видеоролик): 15 ноября 2021г.,

3. Организаторы:

Муниципальное автономное образовательное учреждение дополнительного образования «Дом детского творчества». Главный судья соревнований – Таипов Сергей Вадимович; секретарь - Волкова Татьяна Васильевна

4. Участники:

В соревнованиях принимают участие команды в составе: 4 участника – учащиеся одного образовательного учреждения из них не менее 2 девушек, 1 командир.

Младшая группа – 2008-2010 гг.р.

Средняя группа – 2005-2007 гг.р.

Старшая группа – 2002-2004 гг.р.

5. Программа:

Команды участницы X кубка по спортивному туризму снимают и отправляют видеоролик на электронный адрес Дома детского творчества ddtdomtvorchestva@bk.ru

6. Условия проведения

Каждая команда присылает видеоролик продолжительностью не более 3-х минут на тему «Ориентирование в природе». Не позднее 16.00ч 09.11.2021года

7. Определение результатов:

Результат участника (команды) определяется по:

- 1) Соответствие теме.
- 2) Качество видео и аудио ряда (музыка, голосовое сопровождение) и их соответствие
- 3) Наличие интересного сюжета и сценария.
- 4) Полнота и понятность материала
- 5) Слаженность командной работы
- 6) Временной интервал
- 7) Использование современных технологий.

8. Награждение:

Команды, занявшие 1,2,3 места в своих возрастных группах, награждаются дипломами; участники и педагоги, подготовившие команды получают сертификаты и благодарности.

9. Финансовые условия:

Расходы по участию команд (проезд, питание, оплата организационного взноса, страховка) несут направляющие организации.

Расходы связанные с организацией и проведением соревнований, несёт МАОУ ДО «Дом детского творчества».

С каждой команды принимается вступительный взнос – 300 (триста) рублей из которого формируется призовой фонд.

10. Порядок и сроки подачи заявок:

Предварительные именные заявки (по возрастным группам) (приложение № 2 положения Кубка) подаются до **27.10.2021 год.**, по адресу: п. Суксун ул. Мичурина, 4, МАОУ ДО Дом детского творчества факс. 3-16-03; или электронной почте ddtdomtvorchestva@bk.ru.

Оригиналы именных заявок подаются в ГСК на месте соревнований.

10. Контакты:

п. Суксун, МАОУ ДО Дом детского творчества тел. 3-14-09 факс. 3-16-03;

- педагог – организатор Тайпов Сергей Вадимович тел. 8-912-495-42-24.

- секретарь Татьяна Васильевна Волкова

Приложение 2

В главную судейскую коллегию

1-го этапа VII Кубка Суксунского района по спортивному туризму

на дистанциях среди учащихся в 2018/2019 учебном году

название соревнований

от

название командирующей организации, адрес, телефон, e-mail, http

ИМЕННАЯ ЗАЯВКА

на участие в соревнованиях

Просим допустить к участию в соревнованиях команду

название команды, территории

в следующем составе:

№ п/п	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО УЧАСТНИКА	ДАТА И ГОД рождения	МЕДИЦИНСКИЙ ДОПУСК	ПРИМЕЧАНИЯ
			<i>слово "ДОПУЩЕН" подпись и печать врача напротив каждого участника</i>	
ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА				
1.				
2.				
3.				
и т.д.				

Всего допущено к соревнованиям _____ человек.

Не допущено к соревнованиям _____ человек, в том числе _____

М.П.

Личная печать медицинского работника

Врач _____ / _____ /

подпись врача

расшифровка подписи

Представитель _____

КОМАНДЫ _____

ФИО полностью, домашний адрес, телефон.

«С _____ правилами техники безопасности знаком» _____ /

подпись представителя

расшифровка подписи

Капитан

команды

Руководитель _____ *ФИО полностью, домашний адрес, телефон.*
М.П. _____ *название командирующей организации* _____ *подпись руководителя* _____ *расшифровка*
подписи

Контактные телефоны, e-mail: _____

ВНИМАНИЕ! В колонке «Виза врача» должна стоять именная печать врача.