

УТВЕРЖДАЮ

Председатель ФСОО «Федерация  
спортивного ориентирования  
Орловской области»

О.Е. Алтунина

2025 г

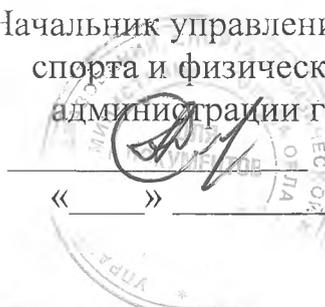


УТВЕРЖДАЮ

Начальник управления образования,  
спорта и физической культуры  
администрации города Орла

А.И. Сергеева

2025 г.



## ПОЛОЖЕНИЕ

### о проведении Чемпионата и Первенства города Орла по спортивному ориентированию «Золотые звёзды Орловщины»

#### 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Чемпионат и Первенство города Орла по спортивному ориентированию «Золотые звёзды Орловщины» (далее – Соревнования) проводятся с целью популяризации и развития спортивного ориентирования в городе Орле.

Задачи:

- пропаганда здорового образа жизни;
- повышение спортивного мастерства участников соревнований;
- объединение всех любителей спортивного ориентирования;
- патриотическое воспитание молодежи.

#### 2. ВРЕМЯ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ

Соревнования проводятся в 4 этапа:

1 этап – 16 апреля 2025 года по адресу: город Орёл, улица Левый Берег реки Орлик, 11а. Регистрация участников состоится с 14.30 часов до 15.30 часов. Старт в 16.00 часов.

2 этап – 22 апреля 2025 года по адресу: город Орёл, улица Роцинская, 33. Регистрация участников состоится с 14.30 часов до 15.30 часов. Старт в 16.00 часов.

3 этап – 7 мая 2025 года по адресу: город Орёл, улица Д. Блынского, 6. Регистрация участников состоится с 14.30 часов до 15.30 часов. Старт в 16.00 часов.

4 этап – 8 мая 2025 года по адресу: город Орёл, ул. Роцинская, 18. Регистрация участников состоится с 8.30 часов до 9.30 часов. Старт в 10.00 часов.

#### 3. РУКОВОДСТВО

Общее руководство организацией и проведением соревнований осуществляется управлением образования, спорта и физической культуры администрации города Орла и ФСОО «Федерация спортивного ориентирования Орловской области».

Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегию, утвержденную управлением образования, спорта и

физической культуры администрации города Орла по предложению ФСОО «Федерация спортивного ориентирования Орловской области».

#### 4. УЧАСТНИКИ

К соревнованиям допускаются спортсмены 2017 года рождения и старше, не имеющие отклонений по состоянию здоровья, имеющие допуск спортивного врача к соревнованиям.

Подача заявки организацией является подтверждением выполнения условий участия в соревнованиях, а так же подтверждением соглашения на использование персональных данных спортсменов, тренеров, представителей и судей, указанных в заявке.

#### 5. ПРОГРАММА

Соревнования проводятся в соответствии с действующими правилами вида спорта «Спортивное ориентирование», утвержденными приказом Министерства спорта Российской Федерации от 03 мая 2017 года №403.

Соревнования проводятся в дисциплине «кросс - многодневный» в следующих возрастных группах:

В чемпионате:

№п/п	Возрастная группа	Год рождения	
1.	Мужчины, женщины	2006 год рождения и старше	МВ ЖВ

В первенстве:

№п/п	Возрастная группа	Год рождения	
2.	Мальчики, девочки (до 11 лет)	2015 года рождения и моложе	М10 Ж10
3.	Мальчики, девочки (до 13 лет)	2013-2014 годов рождения	М12 Ж12
4.	Мальчики, девочки (до 13 лет) - новички	2013-2014 годов рождения	М12Н Ж12Н
5.	Юноши, девушки (до 15 лет)	2011-2012 годов рождения	М14 Ж14
6.	Юноши, девушки (до 17 лет)	2009-2010 годов рождения	М16 Ж16
7.	Юниоры, юниорки (до 19 лет)	2007-2008 годов рождения	М18 Ж18

#### 6. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ

Победители и призеры Соревнований определяются в каждой возрастной группе отдельно среди мужчин и женщин по сумме очков лучших 3-х этапов.

## **7. НАГРАЖДЕНИЕ**

Победители Соревнований отдельно среди мужчин и женщин в каждой возрастной группе награждаются медалями, грамотами и ценными призами, призеры – медалями и грамотами.

## **8. ЗАЯВКИ**

Заявки на участие в соревнованиях (Приложение), заверенные в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2020 г. № 1144н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» и форм медицинских заключений о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях», медицинским работником и печатью медицинского учреждения, подаются на заседание мандатной комиссии, которое состоится 16 апреля 2025 года в 15.00 часов на месте проведения соревнований.

Предварительные заявки подаются до 14 апреля 2025 года в БУ ДО ОО «Спортивная школа № 10» (город Орел, Рощинская, 18) (приложение 1).

## **9. ФИНАНСИРОВАНИЕ**

Расходы, связанные с организацией и проведением соревнований, на долевых началах несут управление образования, спорта и физической культуры администрации города Орла (питание судей и обслуживающего персонала, награждение, медицинские услуги) и ФСОО «Федерация спортивного ориентирования Орловской области» (решение вопроса по предоставлению места проведения Соревнований).

## **10. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ УЧАСТНИКОВ И ЗРИТЕЛЕЙ**

Обеспечение безопасности участников осуществляется в соответствии с нормами действующего законодательства.

## **11. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

Заседание главной судейской коллегии состоится 15 апреля 2025 года в 13.00 часов в БУ ДО ОО «Спортивная школа № 10» (г. Орел, Рощинская, 18).

Дополнительная информация по телефону: 76-02-94.

Организаторы соревнований оставляют за собой право вносить изменения в данное положение.

Данное положение является официальным вызовом на соревнования

Приложение  
к положению о проведении Чемпионата и  
Первенства города Орла по спортивному  
ориентированию «Золотые звёзды  
Орловщины»

Заявка  
на участие в Чемпионате и Первенстве города Орла  
по спортивному ориентированию «Золотые звёзды Орловщины»  
16 апреля – 8 мая 2025 года  
от команды \_\_\_\_\_

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Год рождения	Виза врача
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Допущено \_\_\_\_\_ человек \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи врача)

Руководитель медицинского учреждения \_\_\_\_\_ М.П.  
(Ф.И.О. подпись)

Представитель команды \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. подпись)