

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Председатель  
региональной  
общественной организации  
инвалидов Калужской  
области «Федерация спорта  
слепых»

  
Ю.Г. Табакова  
М.П.

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Президент Общероссийской  
физкультурно-спортивной  
общественной организации  
«Всероссийская Федерация  
спорта слепых»

\_\_\_\_\_ О.В. Семенова  
М.П.

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Министр спорта  
Калужской области

  
О.Э. Сердюков  
М.П.

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Директор  
ГАУ КО «Дворец спорта  
«Центральный»

  
С.Ю. Лопухов  
М.П.

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Директор ГАУ КО  
«ЦСП «Анненки»

  
Д.А. Коротков  
М.П.

## **РЕГЛАМЕНТ**

**чемпионата России по виду спорта «спорт слепых» (дисциплина – плавание)**

### **1. Общие положения**

Чемпионат России по виду спорта «спорт слепых» (дисциплина – плавание) (далее – соревнование) проводится в соответствии с календарным планом официальных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий Калужской области на 2024 год, утвержденным приказом министерства спорта Калужской области от 27.12.2023 г. № 683 «Об утверждении календарного плана официальных физкультурных мероприятий Калужской области на 2024 год», в целях:

- повышения уровня мастерства спортсменов;
- отбора кандидатов в спортивную сборную команду России;
- повышения уровня профессиональной подготовленности тренерских кадров;
- выявления сильнейших спортсменов среди субъектов Российской Федерации;
- подготовки спортивного резерва.

Организаторам и участникам соревнования запрещается оказывать противоправное влияние на результаты соревнования, участвовать в азартных играх в букмекерских конторах и тотализаторах путем заключения пари на официальные спортивные соревнования в соответствии с требованиями, установленными пунктом 3 части 4 статьи 26.2 Федерального закона от 04 декабря 2007 года № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»

### **2. Место и сроки проведения соревнования**

Соревнование проводится в период с 06 по 11 апреля 2024 года на объекте спорта: многофункциональный спортивный комплекс (ГАУ КО «Дворец спорта «Центральный»), по адресу: город Калуга, улица Ленина, д 57.

Перенос сроков и изменение мест проведения соревнования осуществляется по согласованию с Минспортом России и Федерацией. Об указанных изменениях участники соревнований извещаются в срок не менее чем за двадцать дней до начала Соревнования.

### 3. Организаторы соревнования

Организаторами соревнования являются Общероссийская физкультурно-спортивная общественная организация «Всероссийская Федерация спорта слепых» (далее – ОФССО «ВФСС»), государственное автономное учреждение Калужской области «Дворец спорта «Центральный» (далее – ГАУ КО «Дворец спорта «Центральный»), региональная общественная организация инвалидов Калужской области «Федерация спорта слепых» (далее – РООИ КО «Федерация спорта слепых»), государственное автономное учреждение Калужской области «Центр спортивной подготовки «Анненки» (далее – ГАУ КО «ЦСП «Анненки») и министерство спорта Калужской области.

Общее руководство подготовкой и проведением соревнований осуществляют ООИ «ОСФСГ», КРООИ «СФСГ» и ГАУ КО «ЦСП «Анненки».

Непосредственное проведение возлагается на ООИ «ОСФСГ», ГАУ КО «Дворец спорта «Центральный», КРООИ «СФСГ» и ГАУ КО «ЦСП «Анненки» и главную судейскую коллегия (далее – ГСК) и комиссию по допуску.

### 4. Требования к участникам соревнования и условия их допуска

К участию в соревновании допускаются спортсмены спортивных сборных команд субъектов Российской Федерации в возрасте 15 лет и старше (мужчины и женщины), состоящие из спортсменов-инвалидов по зрению, имеющие международную или национальную медицинскую спортивную классификацию.

Принадлежность спортсменов к субъекту Российской Федерации определяется согласно регистрации по месту проживания. При временной регистрации в другом регионе спортсмен должен предоставить документ о временной регистрации. Принадлежность спортсменов, включенных в списки кандидатов в спортивные сборные команды Российской Федерации на 2024 год (основной и резервный составы), определяется по наименованию субъекта, указанного в этом списке.

### 5. Программа соревнования

Соревнование проводится согласно правилам вида спорта «спорт слепых», утвержденным приказом Министерства спорта Российской Федерации (далее - Минспорт России) от 19 января 2018 г. № 17 (с изменениями, внесенными приказом Минспорта России от 10 апреля 2019 г. № 301, от 26.02.2024 № 194) и в соответствии с Положением о межрегиональных и всероссийских официальных спортивных соревнованиях по спорту слепых на 2024 год.

<b>06 апреля 2024 года – день приезда спортсменов</b>	
10:00 - 16:00	Классификация
16:00 - 18:00	Комиссия по допуску
12:00 - 20:00	Тренировка
19:00 - 20:00	Заседание представителей команд
20:00 - 21 :00	Судейская коллегия
<b>07 апреля 2024 года</b>	
11:00 - 11:45	Разминка
11:45 - 12:00	Открытие соревнований

	- 50 мн/сп -женщины, мужчины (В1, В2, В3); - 400 мв/с -женщины, мужчины (В1, В2, В3); - 100 м баттерфляй -женщины, мужчины (В1, В2, В3).
<b>08 апреля 2024 года</b>	
11:00 - 11:45	Разминка
11:45 - 12:00	Награждение по итогам 1-го дня соревнований
12:15	Начало соревнований: - 50 м брасс - женщины, мужчины (В1, В2, В3); - 100 м в/с - женщины, мужчины (В1, В2, В3); - эстафета комбинированная 4x50м (В1, В2, В3).
<b>09 апреля 2024 года</b>	
11:00 - 11:45	Разминка
11:45 - 12:00	Награждение по итогам 2-го дня соревнований
12:15	Начало соревнований: - 200 м компл. плавание - женщины, мужчины (В1, В2, В3); - 50м баттерфляй - женщины, мужчины (В1, В2, В3); - 100 м н/сп. - женщины, мужчины (В1, В2, В3).
<b>10 апреля 2024 года</b>	
11:00 - 11:45	Разминка
11:45 - 12:00	Награждение по итогам 3-го дня соревнований
12:15	Начало соревнований: - 50 мв/с - женщины, мужчины (В1, В2, В3); - 100 м брасс - женщины, мужчины (В1, В2, В3); - эстафета вольный стиль 4x50 м (В1, В2, В3). Награждение по итогам 4-го дня соревнований
<b>11 апреля 2024 года – день отъезда спортсменов</b>	

#### **6. Условия подведения итогов**

Соревнование является личным. Победители и призеры соревнования определяются по лучшему времени на каждой дистанции в каждой возрастной группе.

#### **7. Награждение**

Победители и призеры соревнования в каждой группе награждаются медалями и дипломами за спортивные достижения Министерства спорта Российской Федерации.

## **8. Условия финансирования**

Расходы, связанные с командированием участников (проезд, питание, проживание), осуществляют командирующие организации.

Расходы по проведению соревнования (подготовка места проведения (баннеры), обеспечение транспортными средствами) осуществляются за счет средств, предусмотренных Законом Калужской области от 30.11.2023 № 430-ОЗ «Об областном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» по министерству спорта Калужской области на реализацию государственной программы Калужской области «Развитие физической культуры и спорта в Калужской области».

Дополнительные расходы по подготовке, организации, проведению и награждению осуществляются из других источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

## **9. Обеспечение безопасности участников и зрителей, медицинское обеспечение**

Ответственность за обеспечение безопасности места, участников и зрителей при проведении соревнования возлагается на ГАУ КО «Дворец спорта «Центральный» (в рамках постановления Правительства Российской Федерации от 18 апреля 2014 г. № 353 «Об утверждении правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований»).

Ответственность за медицинское обеспечение при проведении соревнования возлагается на ГАУ КО «Дворец спорта «Центральный» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 № 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 физкультурных и спортивных мероприятиях».

## **10. Подача заявок на участие**

Заявки на классификацию необходимо направить на электронную почту [classification.vfss@ya.ru](mailto:classification.vfss@ya.ru) до 30 марта 2024 года.

С информацией по классификации и списком необходимых документов можно ознакомиться на сайте Всероссийской Федерации спорта слепых <https://vfss.ru/classification/>.

Предварительные заявки (приложение № 3) и технические заявки (приложение № 5 и в программе Meet Manager) на участие в соревнованиях должны быть направлены до 01 апреля 2024 г. по адресу электронной почты: [td-vin@mail.ru](mailto:td-vin@mail.ru) и [igor.berezovskiy@bk.ru](mailto:igor.berezovskiy@bk.ru).

Оригиналы именных заявок (приложение № 4), подписанные руководителем органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере физической культуры и спорта, председателем регионального отделения Всероссийской Федерации спорта слепых и врачом на участие в соревнованиях предоставляются в комиссию по допуску за день до начала соревнований.

К заявке прилагаются следующие документы на каждого спортсмена:

- паспорт гражданина Российской Федерации;
- медицинская справка на данные Соревнования, если в именной заявке на данного спортсмена отсутствует виза (допуск) врача;

- оригинал справки медико-социальной экспертизы (МСЭ) с обязательным указанием инвалидности по зрению;
  - оригинал заключения офтальмолога с обязательным указанием диагноза заболевания, остроты и полей зрения, заверенное подписью с расшифровкой ФИО врача офтальмолога, а также печатью медицинской организации, на базе которой спортсмен проходил офтальмологическое обследование, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности;
  - полис страхования жизни и здоровья от несчастных случаев на каждого участника соревнований (оригинал);
  - документ, подтверждающий прохождение образовательного антидопингового семинара и/или сертификата о прохождении образовательного онлайн курса РУСАДА;
  - техническая заявка (приложение 3);
  - согласие на обработку персональных данных (приложение № 1 и/или приложение № 1.1);
  - заполненная антидопинговая декларация (приложение № 2);
- В случае предоставления именной заявки не по установленной форме или отсутствия одного из вышеперечисленных документов, спортсмен к соревнованиям не допускается.

### **11. Порядок подачи и рассмотрения протестов**

Протесты и апелляции подаются в соответствии с Правилами.

**Данный регламент является официальным вызовом на соревнование.**

Приложение 1 к Регламенту Президенту ВФСС

От кого: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина)

Согласие  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_ паспорт  
серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Принимаю решение о предоставлении ФСС своих персональных данных и даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе на обработку информации, составляющей мои персональные данные (данные паспорта, адреса проживания, прочие сведения) в целях организации участия в спортивном мероприятии, ведения статистики с применением различных способов обработки.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам - в соответствии с действующим законодательством), обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных Федеральным законом РФ от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

ВФСС гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что персональные данные обрабатываются неавтоматизированным и автоматизированным способами обработки.

Согласие действует в течение 3 лет.

Я подтверждаю, что, давая согласие на обработку персональных данных, я действую своей волей и в своих интересах.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Приложение № 1.1 к Регламенту Президенту ВФСС

От кого: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина)

Согласие  
на обработку персональных данных несовершеннолетнего

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)  
проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(наименование органа, выдавшего паспорт)  
действующий(ая) в качестве законного представителя \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. несовершеннолетнего ребенка)

\_\_\_\_\_  
(серия и номер свидетельства о рождении или паспорта ребенка, дата выдачи  
паспорта и выдавший орган)

принимаю решение о предоставлении ВФСС его персональных данных и даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе на обработку информации, составляющей мои персональные данные (фамилию, имя, отчество), персональные данные моего ребенка (данные свидетельства о рождении (паспорта), медицинской карты, адрес проживания, прочие сведения) в целях организации участия моего ребенка в спортивном мероприятии, ведения статистики с применением различных способов обработки.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, персональных данных моего ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам - обеспечивающим и участвующим в проведении спортивных мероприятий), обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных Федеральным законом РФ от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

ВФСС гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что персональные данные обрабатываются неавтоматизированным и автоматизированным способами обработки

Согласие действует в течение 3 лет, а также на период хранения документации в соответствии с действующим законодательством.

Я подтверждаю, что, давая согласие на обработку персональных данных, я действую своей волей и в интересах своего ребенка.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Подпись ребенка, достигшего возраста 14 лет \_\_\_\_\_

**АНТИДОПИНГОВАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ**  
спортсмена по спорту слепых - участника спортивного мероприятия

---

(наименование соревнований)

Я, нижеподписавшийся, ФИО \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_, Субъект РФ \_\_\_\_\_

Признаю обязательность и соглашаюсь с требованиями Всемирного антидопингового кодекса ВАДА, Антидопингового кодекса Международного Паралимпийского комитета (МПК), Общероссийских антидопинговых правил, Антидопинговых правил паралимпийского комитета России (ПКР), Антидопинговых правил Федерации спорта слепых (ВФСС) и регламентов соответствующих международных спортивных федераций о недопустимости нарушения антидопинговых правил в соревновательный и внесоревновательный периоды, включая периоды подготовки и участия региональных, всероссийских, международных спортивных мероприятиях, включая Паралимпийские игры (согласно статье 24 «Права и обязанности спортсменов» Федерального закона «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» №329-ФЗ).

Я признаю, что я несу полную ответственность за нарушения антидопинговых правил и (среди прочего) я могу быть отстранен от тренировок и соревнований в результате нарушения антидопинговых правил.

Обязуюсь:

- 1) знать и соблюдать Всемирный антидопинговый кодекс ВАДА, Антидопинговый кодекс МПК, Общероссийские антидопинговые правила, Антидопинговые правила ПКР, Антидопинговые правила ВФСС и другие антидопинговые регламенты соответствующих международных спортивных федераций;
- 2) соблюдать требования соревновательного и внесоревновательного антидопингового тестирования;
- 3) нести личную ответственность по обеспечению того, что никакое запрещенное вещество не попадает в мой организм, и что я не использую запрещенные методы;
- 4) персонально нести ответственность за любое совершенное мною нарушение антидопинговых правил;
- 5) сотрудничать с антидопинговыми организациями при расследовании нарушений антидопинговых правил;
- 6) информировать медицинский персонал о своей обязанности не использовать запрещенные субстанции и методы, нести ответственность за то, что любые получаемые мною медицинские услуги не нарушают антидопинговую политику и правила и, при необходимости, подать заявление на терапевтическое использование (ТИ) запрещенных субстанций или запрещенных методов, которые могут мне потребоваться;
- 7) нести ответственность за незнание того, что включает в себя понятие нарушение антидопинговых правил, а также за незнание запрещенных субстанций и методов, включенных в Запрещенный список ВАДА;
- 8) нести ответственность за любую запрещенную субстанцию или ее метаболиты или



маркеры, обнаруженные во взятых у меня пробах.

9) сообщать в ВФСС обо всех известных мне нарушениях антидопинговых правил, совершенных спортсменами, персоналом спортсмена и другими лицами. Я осведомлен(а) и ознакомлен(а) с основными антидопинговыми документами: «Всемирный антидопинговый кодекс ВАДА»; «Запрещенный список ВАДА»; «Международный стандарт по терапевтическому использованию»; «Международный стандарт по тестированию и расследованиям»; «Антидопинговый кодекс МПК»; «Общероссийские антидопинговые правила»; «Антидопинговые правила ПКР»; «Антидопинговые правила ВФСС»; «Регламент соответствующей международной спортивной федерации».

Дата подписания антидопинговой декларации:

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

ФИО/подпись спортсмена \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

ФИО/подпись родителя или официального опекуна спортсмена (для спортсмена моложе 18 лет) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

## ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ЗАЯВКА

на участие в \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ (вид спорта)

(наименование мероприятия)

\_\_\_\_\_ (место проведения, сроки проведения)

ОТ \_\_\_\_\_ (наименование организации, города, субъекта Российской Федерации)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Дата рождения Число, месяц, год	Спортивное звание	Класс	№ справки МСЭ (ВГЭ)	Ф.И.О. Личного тренера	Адрес постоянного места жительства

Старший тренер \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)  
(подпись)

Всего допущено человек: \_\_\_\_\_ Врач \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество) М.П.

Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации  
в области физической культуры и спорта \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество) М.П.

Председатель регионального отделения Всероссийской  
Федерации спорта слепых  
(при наличии таковой в субъекте Российской Федерации) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество) М.П.

ИМЕННАЯ ЗАЯВКА

на участие в \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ (наименование соревнования) \_\_\_\_\_ (вид спорта)

\_\_\_\_\_ (наименование организации, город, субъект РФ)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Дата рождения Число, месяц, год	Спортивное звание	Класс	№ справки МСЭ (ВТЭ)	Ф.И.О. Личного тренера	Адрес постоянного места жительства	Подпись и печать врача
1								
2								
3								

Представитель команды \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

Всего допущено человек: \_\_\_\_\_ Врач \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество) / М.П.  
в области физической культуры и спорта

Председатель регионального отделения Всероссийской Федерации слепых \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество) / М.П.

ИМЕННАЯ ЗАЯВКА

на участие в \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ (наименование соревнования) \_\_\_\_\_ (вид спорта)

\_\_\_\_\_ (наименование организации, город, субъект РФ)

№ п/п	Фамилия, имя, № участника	Личный тренер	Тренерская категория	Класс участника	Принадлежность к ФСО	Спортивные дисциплины			
1									
2									
3									

Представитель команды \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ ( фамилия, имя, отчество)

Всего допущено человек: \_\_\_\_\_ Врач \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации \_\_\_\_\_ / М.П.  
в области физической культуры и спорта \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

Председатель регионального отделения Всероссийской Федерации спорта слепых \_\_\_\_\_ / М.П.