

**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ АДМИНИСТРАЦИИ**

**МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ АБИНСКИЙ РАЙОН**

**П Р И К А З**

**от 1.03.2019 года № 173**

**г. Абинск**

## Об участии общеобразовательных организаций муниципального образования Абинский район в краевых зональных соревнованиях по баскетболу ХII Всекубанской спартакиады «Спортивные надежды Кубани» в 2018 - 2019 учебном году

## На основании приказа управления образования и молодежной политики администрации муниципального образования Абинский район от 13 февраля 2019 года № 123 «Об утверждении итогов финальных соревнований муниципального этапа по баскетболу «Локобаскет - Школьная лига» среди юношей и девушек 9-11 классов в зачет ХII Всекубанской спартакиады учащихся общеобразовательных организаций муниципального образования Абинский район «Спортивные надежды Кубани» в 2018 - 2019 учебном году» управление образования и молодежной политики администрации муниципального образования Абинский район п р и к а з ы в а е т:

## 1. Направить 11 марта 2019 года сборную команду девушек 9 - 11 классов МБОУ СОШ № 17, призеров муниципального этапа соревнований по баскетболу ХII Всекубанской спартакиада «Спортивные надежды Кубани» в рамках турнира «Локобаскет – Школьная лига», для участия в соревнованиях.

Место проведения соревнований: п. Афипский ул. Победы 1, (Универсальный спортивный комплекс)***.***

Начало соревнований:10-00 часов (работа мандатной комиссии 9.00-10.00)

2. Директору МБОУ СОШ № 17 (Трещевой):

- обеспечить участие команды девушек 9-11 классов в зональных соревнованиях по баскетболу;

- провести с участниками соревнований инструктаж по технике безопасности, правилам поведения в пути следования и во время проведения соревнований;

- возложить ответственность за жизнь и здоровье детей в пути следования и во время проведения соревнований на представителя команды;

3. Представителю команды в день приезда для участия в соревнованиях в мандатную комиссию представить:

- именную заявку;

- справку о прохождении учащимися инструктажа по технике безопасности;

- копию приказа общеобразовательной школы о назначении ответственного лица за жизнь, здоровье и безопасность детей указанных в справке членов команды в пути следования и во время проведения соревнований;

- оригинал страхового полиса обязательного медицинского страхования каждого участника;

- оригинал действующего страхового полиса от несчастного случая;

- справку на 2018 - 2019 учебный год, с фотографией, заверенную печатью учреждения и подписью директора на каждого участника (печать обязательно должна стоять на краю фотографии учащегося);

- свидетельство о рождении или паспорт (для учащихся, достигнувших 14 лет) в подлиннике.

- согласие на обработку персональных данных.

Учитель и представитель команды должны иметь паспорт.

4. Директору МБУ ДО «Дом детского творчества» (Гудкова) обеспечить подвоз участников соревнований к месту проведения соревнований и обратно за счет средств, предусмотренных в бюджете образовательного учреждения на подвоз учащихся согласно графика (приложение).

5. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя начальника управления Марукян Е.Г.

Начальника управления С.Н. Филипская

ПРИЛОЖЕНИЕ

к приказу управления образования и молодежной политики

администрации муниципального

образования Абинский район

от 1.03.2019 года № 173

## ГРАФИК

## выездов участников краевых зональных соревнований по баскетболу ХII Всекубанской спартакиады

## «Спортивные надежды Кубани» в 2018 - 2019 учебном году

Начало соревнований: 10-00, прохождение мандатной комиссии с 09-00 до 10-00

Главный судья соревнований: Поляшенко Александр Николаевич, контактный телефон 8-918-321-63-87

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Участники | Маршрут | Место проведения | Организация предоставляющая транспорт |
| 11.03.2019г | Девушки 9-11 классов | -г.Абинск  - пгт.Афипский  -пгт.Афипский  -г.Абинск | пгт.Афипский  ул. Победы 1  Универсально спортивный комплекс | МБУ ДО «Дом детского творчества» (Гудкова)  Отправление:  - от МБОУ СОШ № 17 в 7-30 |

Начальник управления С.Н. Филипская

**ЗАЯВКА**

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

(наименование ОУ)

муниципального образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Абинский район\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

для участия в \_\_\_\_ этапе ХII Всекубанской спартакиады среди учащихся общеобразовательных учреждений «Спортивные надежды Кубани» по баскетболу (среди девушек/юношей учащихся \_\_\_\_\_\_\_ классов)

раздельно параллель

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | дата  рождения | Класс | Виза врача |
| 1 | Иванов Иван Иванович | 06.06.2003 | 10 «А» | допущен  (здоров),  подпись, печать, ---\_\_.\_\_\_\_.201\_\_ г. |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

Количество учащихся в общеобразовательных организациях \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Команда в составе \_\_\_\_\_\_\_ чел. допущена к участию в соревнованиях.

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись, печать(Ф.И.О. полностью)

Начальник управления образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись(Ф.И.О. полностью)

М.П.

Директор школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

М.П.  подпись(Ф.И.О. полностью)

Представитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись(Ф.И.О. полностью)

конт. телефон представителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Учитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись(Ф.И.О. полностью)

конт. телефон учителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СПРАВКА**

настоящей справкой удостоверяется, что со всеми ниже перечисленными членами команды, участниками \_\_\_ этапа ХI Всекубанской спартакиады «Спортивные надежды Кубани», проведен инструктаж по следующим темам:

1. Правила поведения учащихся во время соревнований.
2. Основные статьи и ответственность за нарушение ФЗ № 1539.
3. Правила поведения учащихся в свободное от соревнований время.
4. Меры безопасности при движении в транспорте и пешком к месту соревнований и обратно.
5. Меры безопасности во время соревнований, противопожарная безопасность.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. | Дата  инструктажа | Личная подпись членов команды, с которыми проведен инструктаж |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Инструктаж проведен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата, Ф.И.О. полностью, должность лица проводившего инструктаж)

Основание: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(№ и дата приказа)

Подпись лица проводившего инструктаж \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Представитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)конт. телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Учитель команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)конт. телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

приказом руководителя СОШ (НПО и СПО) № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г вышеперечисленные лица назначены, ответственными за сопровождение, круглосуточное наблюдение, за жизнь, здоровье и безопасность указанных в справке членов команды. За причинение вреда имуществу или третьим лицам, за нарушение действующего законодательства, несут полную материальную, административную или уголовную ответственность.

**БЕЗ КОПИИ ПРИКАЗА, СПРАВКА НЕ ДЕЙСТВИТЕЛЬНА**

Руководитель МОУО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись М.П. Ф.И.О. полностью