

«УТВЕРЖДАЮ»

«СОГЛАСОВАНО»

Директор муниципального
бюджетного учреждения
дополнительного образования
«Приморская спортивная школа»

Заместитель главы муниципального
образования по социальной политике,
начальник управления по молодежной,
социальной политике и спорту

И.А. Севастьянов

А.А. Кузнецова

«13» января 2026 года

«13» января 2026 года



ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении Чемпионата Приморского муниципального округа Архангельской области по волейболу среди женских команд в зачет Спартакиады Приморского муниципального округа Архангельской области 2026 года

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящее положение о проведении Чемпионата Приморского муниципального округа Архангельской области по волейболу среди женских команд в зачет Спартакиады Приморского муниципального округа Архангельской области 2026 года (далее – соревнования) регламентируют порядок проведения и определения победителей соревнований.

Соревнования проводятся в целях:

- популяризации волейбола среди взрослого населения;
- пропаганды здорового образа жизни;
- привлечения к занятиям волейболом женщин различных возрастных групп;
- определения сильнейших женских волейбольных команд в Приморском муниципальном округе Архангельской области;
- профилактика правонарушений и противодействие употреблению наркотических средств, алкоголя, табакокурения среди молодёжи.

2. СРОКИ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ

Соревнования проводятся **8 февраля 2026 года**, на базе спортивного комплекса МБУ ДО «Приморская спортивная школа» по адресу: Архангельская область, Приморский округ, пос. Васьково д. 56. Начало соревнований в 10:00.

4. УЧАСТНИКИ СОРЕВНОВАНИЙ

К соревнованиям допускаются жители Приморского муниципального округа Архангельской области от 16 лет и старше (возраст спортсмена определяется в день проведения соревнований) постоянно проживающие или работающие на территории Приморского муниципального округа Архангельской области, имеющие допуск врача. Количество команд КФК не ограничено.

Состав команды: 8 игроков, 16 лет и старше.

5. РЕГЛАМЕНТ СОРЕВНОВАНИЙ

Проведение соревнований осуществляется в соответствии с действующими правилами вида спорта «волейбол». Система розыгрыша определяется

на судейской коллегии, совместно с представителями команд перед началом соревнований 8 февраля 2026 года в 09:30.

Победитель определяется по наибольшей сумме очков, набранной командой (победа – 2 очка, поражение – 1 очко).

При равенстве этих показателей места команд определяются:

- по результатам игр между данными командами (числу побед, разнице забитых и пропущенных мячей во всех встречах, результат личной встречи);

При равенстве всех этих показателей места команд определяются жребием.

6. ДОПУСК УЧАСТНИКОВ

Основанием для допуска спортсмена к соревнованиям является заявка на участие в соревнованиях с отметкой «Допущен» напротив каждой фамилии спортсмена, заверенная подписью и печатью врача.

7. НАГРАЖДЕНИЕ

Команды занявшие призовые места награждаются кубками и дипломами соответствующих степеней, участники команд грамотами и медалями.

8. ФИНАНСИРОВАНИЕ

Расходы по проезду и питанию участников производится за счет командирующих организаций. Награждение осуществляется за счет средств бюджета Приморского муниципального округа Архангельской области, выделенных на эти цели.

9. ЗАЯВКИ

Предварительные заявки на участие (Приложение) в соревнованиях принимаются до 5 февраля 2026 года по электронной почте: primdyussh@yandex.ru. Оригиналы заявок за подписью врача и руководителя команды подаются в судейскую коллегию непосредственно перед началом соревнований.

ЗАЯВКА
на участие в Чемпионате Приморского муниципального округа
Архангельской области по волейболу среди женских команд в зачет
Спартакиады Приморского муниципального округа
Архангельской области 2026 года

Команда _____

| № п/п | Фамилия, Имя, Отчество | Число, месяц, год рождения | Квалификация | Виза врача |
|-------|------------------------|----------------------------|--------------|------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |

К участию в соревнованиях допущено _____ человек.

Врач _____

м. п. _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

Дата: «__» _____ 2026 года

Представитель команды _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

Руководитель _____

(должность)

(подпись)

(расшифровка

подписи)

М.П.

Дата: «__» _____ 2026 года