

УТВЕРЖДАЮ

Президент Федерации скалолазания

Свердловской области

Синицын С.Е.

РЕГЛАМЕНТ

Проведения соревнований по пара-скалолазанию

среди мужчин и женщин

г. Екатеринбург, 01.11.2025 г.

I. МЕСТО И СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ

Соревнования проводятся в г. Екатеринбурге (Свердловская область) в период с 31 октября по 02 ноября 2025 года, в том числе день приезда – 31 октября, день отъезда – 02 ноября.

II. ОРГАНИЗАТОРЫ МЕРОПРИЯТИЯ

Непосредственное проведение Соревнований возлагается на Федерацию скалолазания свердловской области (далее - ФССО), Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный экономический университет» (далее – УрГЭУ) и главную судейскую коллегию (далее – ГСК).

III. ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ И УСЛОВИЯ ИХ ДОПУСКА

К соревнованиям допускаются все желающие, при выполнении условий:

Соревнования для лиц с поражением опорно-двигательного аппарата проводятся в следующих классах:

AU1: Тяжелое поражение верхней конечности - Отсутствие одной верхней конечности или ее недостаточное функционирование для использования при подъеме.

AU2: Умеренное поражение верхней конечности - Снижение функции одной верхней конечности.

AL1: Двустороннее поражение нижних конечностей - Значительное снижение функции нижних конечностей или их полное отсутствие. Спортсмены не используют ноги во время подъема.

AL2: Одностороннее поражение нижних конечностей или разница длины нижних конечностей - Поражение одной нижней конечности.

RP1: Тяжелое общее поражение, включающее в себя другие типы нарушений - Поражение по всем допустимым типам поражений с серьезными нарушениями функций как минимум двух конечностей.

RP2: Умеренное общее поражение, включающее в себя другие типы нарушений - Поражение по всем допустимым типам поражений с умеренными нарушениями функций как минимум двух конечностей.

RP3: Небольшое общее поражение, включающее в себя другие типы нарушений - Поражение по всем допустимым типам поражений с небольшими нарушениями функций как минимум одной конечности.

Соревнования для слепых проводятся в классах:

Спортивный класс **B1:** острота зрения варьирует от полного отсутствия световосприятия до остроты зрения 0,0025 при отсутствии полей зрения.

Спортивный класс **B2:** острота зрения составляет от 0,0025 до 0,04 и/или имеется сужение полей зрения диаметром менее 10°.

Спортивный класс **B3:** острота зрения составляет от 0,04 до 0,1 и/или имеется сужение полей зрения диаметром менее 40°.

Объединение классов. Спортивные классы могут быть объединены по решению организаторов, в случае, если в виде заявлено менее 3 спортсменов. Объединение производится переводом из меньшего спортивного класса в больший. AU1 в AU2, AL1 в AL2, RP1 в RP2 и в RP3.

Несовершеннолетние спортсмены (моложе 18 лет), должны иметь представителя, не являющегося участником соревнований или судьей.

IV. ПРОГРАММА ФИЗКУЛЬТУРНОГО МЕРОПРИЯТИЯ

Соревнования проводятся в один раунд с верхней страховкой по двум трассам. Для завершения трассы участнику необходимо нажать финишную кнопку и остановить таймер. Для разделения результатов участников, завершивших трассу, учитывается время её прохождения. Спортсмену будут представлена 1 попытка на каждую трассу. В зачёт пойдёт сумма 2-х результатов. Участники, не завершившие трассу, ранжируются между собой по правилам соревнований в дисциплине «лазание на трудность».

Дата	Программа
31 октября	День приезда участников Соревнований Комиссия по допуску участников Соревнований Совещание главной судейской коллегии с представителями команд
01 ноября	Торжественная церемония открытия соревнований

	Лазание на трудность лиц с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА), мужчины и женщины. Лазание на трудность слепых, мужчины и женщины. Церемония награждения для ПОДА, слепых.
02 ноября	День отъезда участников Соревнований

Система проведения Соревнований может быть изменена ГСК в зависимости от количества допущенных участников.

V. НАГРАЖДЕНИЕ

Победители и призеры Соревнований награждаются медалями и дипломами. Тренеры победителей Соревнований награждаются дипломами.

VI. СТРАХОВАНИЕ УЧАСТНИКОВ

Участие в Соревнованиях осуществляется только при наличии полиса (оригинала) страхования жизни и здоровья от несчастных случаев, который представляется в мандатную комиссию по допуску участников день старта Соревнования.

VII. ПОДАЧА ЗАЯВОК НА УЧАСТИЕ

Комиссия по допуску проводится 31 октября 2025 года в режиме ОНЛАЙН.

Для этого все необходимые документы должны быть присланы на электронную почту - yago2010@bk.ru в отсканированном виде не позднее 27 октября в формате PDF:

- паспорт гражданина Российской Федерации;
- полис страхования жизни и здоровья от несчастных случаев (оригинал) указать сумму;
- полис обязательного медицинского страхования;
- медицинская справка, разрешающая заниматься скалолазанием от спортивного врача, терапевта, педиатра;
- справка МСЭ (оригинал);
- медицинское заключение, позволяющее идентифицировать класс спортсмена (AU1,...,B3).

-согласие участника соревнований, а в случае несовершеннолетнего участника, его родителя (законного представителя) на обработку персональных данных.

Допускается только одно письмо со всеми документами. Письма не от официальных представителей команд рассматриваться не будут, заявки, присланные не в формате ПДФ, рассматриваться не будут.

Совещание главной судейской коллегии с представителями команд состоится в 19:00 (местного времени) 31 октября 2025 года в режиме видеоконференции.

Ссылка будет опубликована на странице «Календарь» сайта ФСР 31 октября 2025 года.

Всем представителям команд необходимо прислать свои фамилию, имя, отчество, название региона, номер телефона и адрес электронной почты на адрес yago2010@bk.ru

Положение является ОФИЦИАЛЬНЫМ вызовом на соревнования!

ЗАЯВКА

на участие в соревнованиях по пара-скалолазанию
среди мужчин и женщин

Наименование команды _____
(вуз, наименование субъекта Российской Федерации)

№ п/п	Ф.И.О.	Дата рождения	Спортивный разряд	Подпись и печать врача
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8...				

Всего допущено _____ участников

Врач _____ / _____ /
подпись Ф.И.О. полностью

Печать медицинского учреждения,
в котором спортсмены проходили
диспансеризацию

Руководитель учреждения _____ / _____ /
подпись расшифровка подписи

Тренер
(руководитель команды) _____ / _____ /
подпись расшифровка подписи

«____» _____ 2025 г.