



## ПОЛОЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ЛИЧНОГО ПЕРВЕНСТВА ПО БИЛЬЯРДУ

### 1. Цели и задачи

Турнир проводится с целью:

- привлечения населения к систематическим занятиям физической культурой и спортом;
- развития и популяризации бильярда, пропаганды здорового образа жизни и активного отдыха населения;
- выявления сильнейших игроков.

### 2. Сроки и место проведения

Соревнования проводятся с **05 ноября 2024 года** (вторник, четверг) на базе муниципального автономного учреждения дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа «Спринт»». Начало в 18.00 часов.

### 3. Руководство подготовкой и проведением турнира

Общее руководство подготовкой и проведением турнира по бильярду осуществляет МАУ ДО «ДЮСШ «Спринт»». Непосредственное проведение турнира возлагается на главную судейскую коллегию.

### 4. Участники соревнований

К соревнованиям допускаются все желающие любители бильярда.

### 5. Заявки

Предварительные заявки на участие в турнире подаются по телефону: 8(34557)2-52-50

### 6. Условия проведения турнира

Вид турнира: личный.

Ранг турнира: первенство.

Соревнования проводятся по круговой системе до 8 забитых шаров («Американка 8 шаров») из 5 партий.

За победу участнику дается два очка, за поражение 0 очков. При равенстве очков у двух и более участников места распределяются последовательно:

- по соотношению партий во всех встречах;
- по соотношению шаров во всех встречах;
- по результатам игр между ними.

На время прохождения турнира запрещается курить и распивать спиртные напитки.

### 7. Финансирование

Расходы, связанные с проведением турнира (награждение, медицинское обслуживание, подготовка мест соревнований) несет МАУ ДО «ДЮСШ «Спринт»».

### 8. Награждение

Участник, занявший 1 место, награждается кубком, грамотой и памятным подарком, участники, занявшие 2 и 3 места, награждаются грамотами и подарками.

**ЗАЯВКА**  
**на участие в личном первенстве МАУ ДО «ДЮСШ «СПРИНТ»» по бильярду**  
**05.11.2024**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Число, месяц, год рождения	Место работы	Паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан, домашний адрес), № страхового свидетельства, ИНН	Виза врача
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

Всего допущено \_\_\_\_\_ человек.

Врач \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ФИО

М.П.

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

Дата \_\_\_\_\_