

УТВЕРЖДАЮ:  
Заместитель Министра спорта  
Российской Федерации

  
М.В. Томилова

« 19 » 2018 г.



УТВЕРЖДАЮ:  
Президент  
Общероссийской спортивной  
Федерации спорта глухих

  
В.Н. Рухледев

« 19 » 2018 г.



ИЗМЕНЕНИЕ В ПОЛОЖЕНИЕ  
о 6-й Всероссийской зимней спартакиаде по спорту глухих

Москва  
2018 г.

1. Раздел **II. Место и сроки проведения** изложить в следующей редакции:  
«Место проведения Спартакиады: Челябинская область, **г. Миасс, г. Златоуст, г. Чебаркуль.**  
**Размещение участников: г.о. Миасс.**  
Спартакиада проводится с 27 по 31 марта 2018 года, в том числе: день приезда – 27 марта 2018 года (заезд с 14:00), день отъезда – 31 марта 2018 года (отъезд до 15:00).»
2. Приложения №№ 1, 2 к Положению о 6-й Всероссийской зимней спартакиаде по спорту глухих утвердить согласно приложениям к настоящему изменению.

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ЗАЯВКА**

на участие в 6-й Всероссийской зимней спартакиаде по спорту глухих  
27 – 31 марта 2018 года, Челябинская область, г. Миасс, г. Златоуст, г. Чебаркуль

Название команды (Регион РФ)	
Ф.И.О. ответственного лица	
Контактный телефон (указать код города)	
Адрес электронной почты	
Количество участников (спортсменов)	
Количество сопровождающих, Ф.И.О	

№ п/п	Вид спорта	Количество участников		Количество сопровождающих		
		юноши	девушки	тренер	руководитель	сурдоперевод чик
1	Горнолыжный спорт (юноши, девушки)					
2	Лыжные гонки (юноши, девушки)					
3	Сноуборд (юноши, девушки)					
4	Хоккей (юноши)					

Руководитель \_\_\_\_\_

М.П.

/ \_\_\_\_\_ /  
(Ф.И.О.)

Приложение № 2  
к изменению в Положение  
о 6-й Всероссийской зимней  
спартакиаде по спорту глухих

### ИМЕННАЯ ЗАЯВКА

на участие в 6-й Всероссийской зимней спартакиаде по спорту глухих,  
27-31 марта 2018 года, **Челябинская область, г. Миасс, г. Златоуст, г. Чебаркуль**

от \_\_\_\_\_  
(наименование субъекта РФ)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Дата рождения (число, месяц, год)	Паспортные данные	Номер пенсионного удостоверения	Номер справки МСЭ (ВТЭК)	Адрес постоянного места жительства	В качестве кого выезжает (руководитель, сурдопереводчик спортсмен (вид спорта), тренер (вид спорта))	Виза врача
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1								
2								
3								
4								
5								

\*при заполнении столбца № 8 для спортсменов и тренеров ОБЯЗАТЕЛЬНО указание вида спорта, в котором выступает спортсмен и тренер

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

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