

**В среду 21.03.2018г. на лыжной базе г.Катав-Ивановска по адресу ул. Стройгородок д.9,  
будет организован прием нормативов ГТО по лыжным гонкам**

Ждем всех жителей Катав-Ивановского муниципального района, желающих пройти испытание комплекса ВФСК ГТО или улучшить свой уже имеющийся результат

**с 11:00 до 17:00**

<b>Мальчики (юноши, мужчины)</b>												
№ пп	Вид испытания (тест)	Ист. 6-8 лет	IIст. 9-10 лет	IIIст. 11-12 лет	VIст. 13-15 лет	Vст. 16-17 лет	VIст. 18-29 лет	VIIст. 30-39 лет	VIII ст. 40-49 лет	IXст. 50-59 лет	Xст. 60-69 лет	XIст. 70 лет и старше
1	Бег на лыжах (мин, с)	+ 1км	+ 1км	+ 2км	+ 3км	+ 5км	+ 5км	+ 5км	+ 5км	+ 5км	+ 3км	+ 3км
<b>Девочки (девушки, женщины)</b>												
1	Бег на лыжах (мин, с)	+ 1км	+ 1км	+ 2км	+ 3км	+ 3км	+ 3км	+ 3км	+ 2км	+ 2км	+ 2км	+ 2км

Допускаются участники, зарегистрированные на сайте [www.gto.ru](http://www.gto.ru), получившие ID номер и допуск врача (иметь при себе).

К соревнованиям допускаются участники с I по XI ступени Комплекса ГТО и не имеющие медицинских противопоказаний.

Руководители команд предоставляют в комиссию по допуску в день проведения тестирования командную заявку (Приложение № 1), заверенную врачом и руководителем организации, а также регистрационный ID-номер на каждого участника. Участникам при себе иметь паспорт или свидетельство о рождении.

Взрослые участники предоставляют ID номер, паспорт и медицинскую справку от участкового терапевта (Приложение № 2). Срок действия заявки или справки не более 10 дней.

Для получения справочной информации телефон: 2-04-12 МУ ДО «ДЮСШ г.Катав-Ивановск»; 2-31-89 Управление физической культуры и спорта Администрации Катав-Ивановского муниципального района.

*Подвоз команд осуществляет Управление физической культуры и спорта Администрации Катав-Ивановского муниципального района. Заявки с количеством участников по телефону 2-31-89.*

**Форма командной заявки**

Заявка на участие в тестировании Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)

От команды \_\_\_\_\_

№ п/п	ФИО (полностью)	Дата рождения	ИД-номер в АИС ГТО	Адрес (по прописке)	Виза врача
1					
2					
3					

К соревнованиям допущено \_\_\_\_\_ человек.

Врач \_\_\_\_\_ (ФИО, подпись) Дата: \_\_\_\_\_

Руководитель \_\_\_\_\_ (ФИО, подпись).

**Форма медицинской справки**

**СПРАВКА-ДОПУСК**

Дана \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ года рождения в том, что он (она) по состоянию здоровья и физической подготовке  
допускается к участию в тестировании Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к  
труду и обороне» (ГТО)

Врач \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г.

М.П.  
(название учреждения)