

**Приложение № 1 к приказу  
СПб ГБУ ДО СШОР «Комета»  
от 02.09.2024 № 119-СО**

**Регламент работы приемной комиссии по формированию групп начального  
подготовки по виду спорта «скалолазание» 1 года обучения  
на 2025 учебно-тренировочный год в СПб ГБУ ДО СШОР «Комета»**

1. Настоящий регламент определяет сроки и порядок приема поступающих в учреждение на этап начальной подготовки первого года (далее – прием).
2. Прием обучающихся осуществляется в соответствии с частью 3 статьи 34.1 Федерального закона от 04.12.2007 № 329 ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», приказом Министерства спорта Российской Федерации № 57 от 27.01.2023 «Об утверждении порядка приема на обучение по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки»; Уставом СПб ГБУ ДО СШОР «Комета», порядком приема лиц в Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение дополнительного образования спортивную школу олимпийского резерва «Комета» для прохождения спортивной подготовки по виду спорта «скалолазание».
3. Прием осуществляется на основании результатов индивидуального отбора поступающих для освоения дополнительной образовательной программы спортивной подготовки по виду спорта «скалолазание».
4. Индивидуальный отбор заключается в выявлении у поступающих их физических и двигательных умений, необходимых для освоения соответствующей дополнительной образовательной программы спортивной подготовки. Для проведения индивидуального отбора учреждение проводит тестирование.
5. К тестированию допускаются лица **2017 года рождения**, желающие заниматься спортом и не имеющие медицинских противопоказаний.
6. Количество мест для приема поступающих в учреждение на этап начальной подготовки первого года на 2025 учебно-тренировочный год по программе спортивной подготовки вида спорта «скалолазание»:
  - по адресу: **СК «Жесть» по адресу: ул. Космонавтов 38 - 15 человек**
7. Сведения о месте и времени проведения тестирования:  
предварительные просмотры и тестирование будет проводиться на базе скалодрома СК «Жесть» по адресу: ул. Космонавтов 38  
**Со 02 сентября 2024 года по 29 ноября 2024 года.**  
по следующему расписанию:

<b>Дни недели/время</b>							
<b>СК «Жесть» Селиванова Любовь Владимировна</b>	<b>Понедельник</b>	<b>Вторник</b>	<b>Среда</b>	<b>Четверг</b>	<b>Пятница</b>	<b>Суббота</b>	<b>Воскресенье</b>
				<b>18.00-20.00</b>			

8. Организация тестирования поступающих:

8.1. Для участия в индивидуальном отборе поступающему или законному представителю поступающего необходимо подать заявление онлайн на Едином портале государственных и муниципальных услуг (госуслугах) в разделе «Запись в организацию спортивной подготовки». Памятка «Подача заявления на запись в организацию» представлена на официальном сайте в разделе «приемная комиссия»);

8.2. Для прохождения тестирования поступающим необходимо иметь:

- Заявление на тестирование. Образец заявления представлен в **Приложении № 1** к настоящему регламенту.
- Спортивная форма (футболка, шорты, кроссовки).
- Копия свидетельства о рождении ребенка.
- Медицинское заключение (действительно 6 месяцев) о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе: I (основная) или II (основная) группа здоровья\*. Рекомендуется заранее получить у врача педиатра (**форма справки в Приложении № 2 к Регламенту**).
- Копия полиса обязательного медицинского страхования (две стороны).

\*При установлении врачом-педиатром III группы здоровья необходимо обратиться в спортивный диспансер для проведения дополнительных обследований. По результатам обследования врач спортивного диспансера ставит в медицинском заключении о III группы здоровья, выданном педиатром, свое решение о допуске к спортивной подготовке.

Иные формы документов (справки с ДООУ, СОШ, выписки) не принимаются!

8.3. Тестирование проводится по балльной системе. Все тесты считаются сданными при наборе необходимого количества баллов (согласно Таблице 1). По сумме баллов всех тестов составляется итоговый рейтинг, где отражается набранная сумма баллов каждого поступающего.

Таблица 1

Наименование программы/нормативов	Количество баллов
Общая физическая подготовка	4 балла
Общая специальная подготовка	4 балла
<b>Все восемь упражнений тестирования должны быть выполнены на 100 %</b>	

9. Оценка всех тестов производится по системе, установленной в дополнительной образовательной программы спортивной подготовки по виду спорта «скалолазание».
10. При проведении тестирования возможно присутствие представителей Комитета по физической культуре и спорту.
11. Итоги отбора с указанием пофамильного списка-рейтинга размещаются на сайте учреждения (<http://www.kometaspb.ru/>) и вывешиваются в фойе спортивного объекта не позднее чем через 3 рабочих дня после его проведения.
12. Результаты тестирования заносятся в протокол приемной комиссии.
13. Приказ о зачислении в Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение дополнительного образования спортивную школу олимпийского резерва «Комета» издается до 27 декабря 2024 г. (включительно) на основании решения приемной комиссии.
14. Прием документов осуществляют члены приемной комиссии по следующему графику: с 01 декабря по 15 декабря 2024 вторник-четверг: 14.00-18.00 (г. Санкт-Петербург,

Загребский б-р, д. 28). В случае предоставления не полного комплекта документов поступающему будет отказано в зачислении. Зачисляется последующий человек по списку рейтингу с полным комплектом документов.

**Перечень документов:**

- заявление от родителей о приеме в учреждение (образец представлен на официальном сайте в разделе «приемная комиссия»);
- копия документа, удостоверяющего личность поступающего, или копия свидетельства о рождении;
- договор об образовании по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки (образец представлен на официальном сайте в разделе «приемная комиссия»);
- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) несовершеннолетнего поступающего, и (или) документа, подтверждающего родство, установление опеки или попечительства;
- справка от педиатра с указанием группы здоровья (для поступающих в группу начальной подготовки) (**форма справки в Приложении № 2 к Регламенту**);
- медицинское заключение о допуске по избранному виду спорта (для поступающих в группы учебно-тренировочного этапа);
- копия эхокардиографии (УЗИ сердца);
- справка о принадлежности ребенка к образовательному учреждению;
- согласие на обработку персональных данных;
- фотографии поступающего в формате 3x4, в количестве 3 штук;
- полис обязательного медицинского страхования;
- СНИЛС (копия);
- сертификат РУСАДА;
- медицинская карта (выдает тренер-преподаватель).

15. Поступающие считаются зачисленными в учреждение с момента издания приказа о зачислении.
16. При наличии мест, оставшихся вакантными после зачисления по результатам индивидуального отбора, учреждение объявляет дополнительный отбор. Дополнительный отбор поступающих осуществляется в сроки, установленные учреждением, в том же порядке, что и первоначальный отбор.
17. Подача и рассмотрение апелляции:
  - совершеннолетние, поступающие в Учреждение, а также законные представители несовершеннолетних поступающих в Учреждение, вправе подать письменную апелляцию о нарушениях при проведении отбора и (или) несогласии с результатами отбора (далее – апелляция) в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов отбора. Место нахождения комиссии СПб ГБУ ДО СШОР «Комета» — Санкт-Петербург, Загребский бульвар, д. 28.
  - апелляция рассматривается не позднее одного рабочего дня со дня ее подачи на заседании апелляционной комиссии Учреждения, на которое приглашаются поступающие, либо законные представители несовершеннолетних поступающих, подавших апелляцию.
  - в ходе рассмотрения апелляции проверяется соблюдение установленного порядка проведения отбора и (или) правильность оценивания результатов.

- апелляционная комиссия принимает решение о целесообразности или нецелесообразности повторного проведения отбора в отношении поступающего или об оставлении решения приемной комиссии без изменения. Данное решение принимается большинством голосов членов апелляционной комиссии, участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель апелляционной комиссии обладает правом решающего голоса.
- решение апелляционной комиссии, оформленное протоколом, доводится до сведения подавшего апелляцию поступающего или законных представителей несовершеннолетнего поступающего, подавших апелляцию, под подпись в течение одного рабочего дня с момента принятия решения.
- повторное проведение отбора проводится в течение трех рабочих дней со дня принятия решения о целесообразности такого отбора в присутствии не менее чем двух членов апелляционной комиссии.
- индивидуальный отбор поступающего проводится повторно в случае невозможности определения достоверности результатов индивидуального отбора поступающего без его повторного проведения, а также в случае выявления технических неисправностей оборудования или спортивного инвентаря, использовавшегося при проведении индивидуального отбора поступающего».

18. Перечень тестов индивидуального отбора по программам:

**Нормативы общей физической и специальной физической подготовки  
для зачисления в группы на этапе начальной подготовки первого года обучения  
по виду спорта «скалолазание» по программе спортивной подготовки**

Контрольные упражнения (тесты)	Норматив до одного года обучения	
	мальчики	девочки
<b>Нормативы общей физической подготовки</b>		
Бег на 30 м	не более 6,9 с – 1 балл более 6,9 с – 0 баллов	не более 7,1 с – 1 балл более 7,1 с – 0 баллов
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу	7 раз - 4 балла 6 раз - 3 балла 5 раз - 2 балла 4 раза - 1 балл менее 4 раз – 0 баллов	5 раз - 4 балла 4 раза - 3 балла 3 раза - 2 балла 2 раза - 1 балл менее 2 раз – 0 баллов
Наклон вперед из положения стоя на гимнастической скамье (от уровня скамьи)	не менее +1 см – 1 балл менее + 1 см – 0 баллов	не менее + 3 см – 1 балл менее +3 см – 0 баллов
Прыжок в длину с места толчком двумя ногами	не менее 110 см – 1 балл менее 110 см – 0 баллов	не менее 105 см – 1 балл менее 105 см – 0 баллов
<b>Нормативы специальной физической подготовки</b>		
Исходное положение - лежа на спине, ноги согнуты в коленях на ширине плеч, руки согнуты и сцеплены в замок за головой. Поднимание туловища до касания бедер и опускание в исходное положение за 30 с	15 раз и больше - 2 балла более 10 раз - 1 балл менее 10 раз - 0 баллов	
Исходное положение - вис хватом сверху на высокой перекладине. Фиксация положения	не менее 30 с – 1 балл менее 30 с – 0 баллов	
Исходное положение - вис хватом сверху на высокой перекладине. Силой сгибание и разгибание рук, ноги прямые	не менее 2 раз - 1 балл менее 2 раз - 0 баллов	
Исходное положение - стоя на полу ноги вместе, руки в стороны. Отрывая ногу от пола, стойка на одной ноге, стопа другой прижата к колену. Фиксация положения	10 с и больше - 2 балла более 7 с - 1 балл менее 7 с - 0 баллов	

\*В группы начальной подготовки первого года зачисляется ребенок, сдавший все контрольные нормативы по общей физической и специальной физической подготовке и набравший в каждом из 8 упражнений максимальное количество баллов. Список зачисляемых формируется в соответствии с планом комплектования и количеству выделенных мест в соответствии с государственным заданием на оказание государственных услуг (работ) СПб ГБУ ДО СШОР «Комета», на основании рейтинга.

При равенстве баллов полученных за выполнение нормативов по общей физической и специальной физической подготовке, предпочтение отдается поступающему, имеющему наибольшую сумму баллов по упражнению «Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу».

**Директору СПб ГБУ ДО СШОР «Комета»  
А.Х. Ариткулову**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*Ф.И.О. родителя (законного представителя), реквизиты  
документа, удостоверяющего личность законного представителя,  
в том числе указание, когда и кем выдан документ*

**Заявление на тестирование отделения по виду спорта «\_\_\_\_\_»**

Прошу допустить моего (мою) сына (дочь) к тестированию в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении дополнительного образования спортивной школе олимпийского резерва «Комета».

Фамилия, имя и отчество (при наличии) поступающего (в именительном падеже) \_\_\_\_\_

Дата рождения поступающего \_\_\_\_\_

Фамилия, имя и отчество законного представителя \_\_\_\_\_

Номер телефона законного представителя \_\_\_\_\_

С Уставом СПб ГБУ ДО СШОР «Комета» и локальными актами, регламентирующими порядок и правила поступления в СПб ГБУ ДО СШОР «Комета» ознакомлен(а) и согласен(а). С правилами антидопинговой программы РУСАДА ознакомлен(а) и согласен(а). Согласен(а) на участие в процедуре индивидуального отбора поступающего. Ознакомлен(а) с информацией о необходимости указания в заявлении достоверных сведений и представления подлинных документов.

Приложения:

1. Копия свидетельства о рождении поступающего.
2. Справка от педиатра с указанием группы здоровья (для поступающих в группу начальной подготовки).
3. Копия справки на энтеробиоз (для отделения плавания).

\_\_\_\_\_  
*подпись*

\_\_\_\_\_  
*ФИО*

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

**Согласие родителя (законного представителя)  
на обработку персональных данных несовершеннолетнего**

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО родителя или законного представителя)

Паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_ являясь законным представителем несовершеннолетнего

\_\_\_\_\_,  
(ФИО несовершеннолетнего, дата рождения, номер свидетельства о рождении)

Приходящегося мне \_\_\_\_\_, зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

даю своё согласие на обработку персональных данных Санкт-Петербургскому государственному бюджетному учреждению дополнительного образования спортивной школе олимпийского резерва «Комета» включая перечисленные ниже категории персональных данных:

- ФИО, пол;
- дата рождения;

Я даю согласие на использование персональных данных моего ребенка (подопечного) в целях обеспечения его участия в сдаче нормативов общей физической и специальной физической подготовки для зачисления в группы на этапе начальной подготовки первого года обучения по программе дополнительного образования спортивной подготовки.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка (подопечного), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам, обезличивание, а также на блокирование и уничтожение персональных данных.

Данным заявлением разрешаю считать общедоступными, в том числе выставлять в сети Интернет, следующие персональные данные моего ребенка: фамилия, имя, отчество, дата рождения, результат сдачи нормативов.

Я согласен(-сна), что обработка персональных данных может осуществляться как с использованием автоматизированных средств, так и без таковых.

Обработка персональных данных осуществляется в соответствии с нормами Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Данное Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до достижения целей обработки персональных данных. Я уведомлен о своём праве отозвать настоящее согласие в любое время. Отзыв производится по моему письменному заявлению в порядке, определённом законодательством Российской Федерации.

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_

Приложение № 2 к Регламенту работы  
приемной комиссии

Название медицинской  
организации, штамп,  
телефон, электронная почта

Приложение N 4 к Порядку  
проведения профилактических  
медицинских осмотров  
несовершеннолетних, утвержденному  
приказом Министерства  
здравоохранения Российской  
Федерации от 10 августа 2017 г.  
N 514

**Медицинское заключение  
о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе  
для занятий физической культурой**

Выдано \_\_\_\_\_  
(полное наименование медицинской организации)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего в дательном падеже, дата рождения)

о том, что он (она) допущен(а) (не допущен(а)) к занятиям физической  
культурой без ограничений (с ограничениями)  
(ненужное зачеркнуть)

В  
соответствии с медицинской группой для занятий физической культурой.

Группа здоровья (основание: Приложение N Пр. МЗ РФ от 23 октября 2020 г.  
N 1144н): \_\_\_\_\_

Медицинская группа для занятий физической культурой:

\_\_\_\_\_  
(указывается в соответствии с [приложением N 3](#) к Порядку проведения профилактических медицинских осмотров  
несовершеннолетних)

\_\_\_\_\_  
(должность врача, выдавшего заключение)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(И.О. Фамилия)

М.П.

Дата выдачи " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.