

«Утверждаю»  
Генеральный секретарь  
Федерации Альпинизма и  
Спортивного скалолазания РК  
\_\_\_\_\_Валиев К.Ш.  
« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019г.

## **ПОЛОЖЕНИЕ о Республиканской Альпиниаде ФА и СС РК**

### **1. Цели и задачи.**

1.1. Республиканская Альпиниада (РА) проводится с целью развития массовости альпинизма в РК, выполнения разрядных нормативов, помощи местным Федерациям в подготовке кадров.

### **2. Время и место проведения.**

2.1. РА проводится в основных горных регионах Республики Казахстан в период с 02.01 по 22.09.2019г. с участием сборных альпинистских групп поэтапно:

- 1й Этап РА (02.01-13.01) – г.Алматы, Заилийский Алатау, ущ. Малое Алматинское;
- 2й Этап РА (27.04-08.05) – Восточно-казахстанская область, Вышеивановский хребет;
- 3й Этап РА (09.09-22.09) – Туркестанская область, Угамский хребет, ущ. Сайрам су.

### **3. Руководство мероприятием.**

3.1. Общее руководство проведением РА осуществляется ОЮЛ «Федерация Альпинизма и Спортивного Скалолазания РК».

3.2. Непосредственное проведение возлагается на местные Федерации – члены ФА и СС РК:

- ОО «Федерация альпинизма города Алматы»;
- ОО «Федерация альпинизма, скалолазания и ледолазания ВКО»;
- ОО «Федерация альпинизма Туркестанской области».

3.3. В период проведения РА будут совершены учебные восхождения совместно с спортивным составом местных Федераций.

### **4. Безопасность мероприятия.**

4.1. РА проводится согласно утвержденной Программе Этапов (п. 2.1.) в соответствии с «Правилами соревнований по альпинизму» и «Правилами горовосхождений» (Правил), утвержденными ФА и СС РК.

4.2. При проведении Этапов РА местные Федерации-исполнители обязаны согласовывать свою деятельность с местными спасательными структурами – региональными ДЧС.

### **5. Требования к участникам.**

5.1. Для участия в РА в составе сборной команды ФА и СС РК (10 человек) по представлению региональных Федераций (членов ОЮЛ ФА и СС РК), допускаются спортсмены имеющие допуск врача, страховой полис, значок Альпинист Казахстана» с превышением две 2А к.тр. Возраст спортсменов – 18 лет и старше;

5.2. Для участия в РА в составе сборных команд местных Федераций допускаются спортсмены местных клубов, имеющие допуск врача, страховой полис, значок Альпинист Казахстана» с превышением 2А к.тр. Возраст – 16 лет и старше;

### **6. Условия отбора**

6.1. Для формирования сборной команды ФА и СС РК и её участия в РА каждой местной Федерации (члену ОЮЛ ФА и СС РК) выделяется квота: 3 спортсмена.

6.2. Отбор кандидатов осуществляется Тренерским советом (ТС) Комитета Альпинизма ФА и СС РК: 1ЭРА – 25.12.2018, 2ЭРА – 10.04.2019, 3ЭРА – 02.09.2019.

6.3. К участию в Программе решением ТС допускаются:

- Сборная ФА и СС РК (1 группа) – 10 спортсменов из всех кандидатов (+2 запасных)
- Сборная Федерации принимающего региона (2 группа) – 10 спортсменов из всех кандидатов (+4 запасных)
- Сборные Федераций гостей (3 группа) – не ограничено

#### **7. Расходы на мероприятие.**

- 7.1. Расходы, связанные с командированием, питанием и проживанием сборных команд ФА и СС РК и Федерации принимающего региона, за счет ФА и СС РК.
- 7.2. Расходы, связанные с командированием, питанием и проживанием команд местных Федераций, за счет командирующих организаций и местного бюджета.

#### **8. Порядок заявок**

- 8.1. Для участия в РА Региональные Федерации (члены ОЮЛ ФА и СС РК) согласно квоте в Комитет Альпинизма ФА и СС РК подают Заявку на участие (Приложение 1), а так же Учетные карточки (Приложение 3) кандидатов по e-mail: [artem@alplager.kz](mailto:artem@alplager.kz)
- 8.2. Заявки на участие принимаются:
  - 1 Этап Республиканской Альпиниады (Алматы) – до 25.12.2018;
  - 2 Этап Республиканской Альпиниады (ВКО) – до 10.04.2019;
  - 3 Этап Республиканской Альпиниады (Туркестанская область) – до 02.09.2019.

Исх.№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2019г.

**З А Я В К А**  
**на участие в Республиканской Альпиниаде**

Федерация (член ФА и СС РК) \_\_\_\_\_

Тренер команды \_\_\_\_\_

Количество спортсменов-кандидатов \_\_\_\_\_

Из них: в Молодежную сборную \_\_\_\_\_ в Основную сборную \_\_\_\_\_

Состав команды.

№	Фамилия, Имя, Отчество	Город/ спортклуб	Пол м/ж	Год рожд.	сп/разряд	Допуск врача
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Президент Федерации \_\_\_\_\_ (фио)

М.П.



№	Дата	Вершина, маршрут по КТГВ	Категория сложности	В качестве кого	С кем вместе
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.					
31.					
32.					
33.					
34.					
35.					
36.					
37.					
38.					
39.					
40.					
41.					
42.					
43.					

### Работа инструктором в АМ

Месяц, год	Мероприятие	Исполнявшиеся обязанности	Продолжительность