Białostocki Klub Taekwondo Huzar
15 – 644 Białystok, ul. Wrocławska 49c/43
NIP: 5423237479 REGON: 200853200
tel. +48 608 299 821
nr konta: 38102013320000100209170764
www.huzar-tkd.org

XIII Techniczne Mistrzostwa Polski
i
VI Techniczne Mistrzostwa Polski Osób Niepełnosprawnych w Taekwondo Olimpijskim

****

1. **Data i miejsce**: 05.06.2021 roku, Białystok
2. **Organizator**: Polski Związek Taekwondo Olimpijskiego
3. **Gospodarz zawodów**: Białostocki Klub Taekwondo Huzar
4. **Osoby funkcyjne**:

Dyrektor zawodów:	Mirosław Furman	tel. 503 444 190
Kierownik organizacyjny:	Paweł Baranowski	tel. 608 299 821
Biuro zawodów:	Urszula Wardzińska	tel. 692 169 694
	Sędzia główny:	**Cheol in Kang**

Miejsce zawodów: Hala Sportowa Szkoły Podstawowej nr 24 w Białymstoku
Białystok, ul. Antoniuk Fabryczny 5/7

Biuro zawodów: Hala Sportowa Szkoły Podstawowej nr 24 w Białymstoku
Białystok, ul. Antoniuk Fabryczny 5/7

5. **Cel**:
   - Wyłonienie najlepszych zawodniczek i zawodników w poszczególnych kategoriach wiekowych.

   - Popularyzacja technicznych konkurencji Taekwondo Olimpijskiego wśród zawodników i drużyn klubowych całej Polski.

6. **WARUNKI UCZESTNICTWA**:

- kluby posiadające licencję PZTO na rok 2021. Zawodnicy posiadający licencje oraz stopnie zgodne z regulaminem PZTO. Zgłoszenie zawodnika przez klub traktowane jest równoznacznie z oświadczeniem o posiadaniu przez niego aktualnego badania lekarskiego oraz ubezpieczenia NNW. W przypadku niepełnoletnich uczestników, trenerzy lub kierownicy drużyn, zobowiązani są do posiadania **zgody rodziców** lub opiekunów prawnych na udział w zawodach. Zawodnicy zobowiązani są posiadać zgodny z regulaminami WT strój do poomsae (uniform), dozwolony jest również dobok.
  Dla stopni uczniowskich obowiązuje biała kryza dla poom/dan odpowiednio – czerwono-czarna i czarna kryza. Oznaczenie kraju dozwolone jest wyłącznie dla członków kadr narodowych.
  Medaliści poszczególnych kategorii wychodzą do dekoracji w uniformie, doboku lub dresie klubowym.
- dokonanie zgłoszenia zawodników w **nieprzekraczalnym terminie do dnia 30.05.2021r!!!**
- uiszczenie opłaty startowej na podane konto lub w dniu zawodów u organizatora

Uwaga!!!
Wszystkie formalności dotyczące rejestracji, stopni i licencji można uzupełniać tylko do dnia 30.05.2021 roku do godz. 23:59

7. **KONKURENCJE**:

- ✗ poomsae indywidualne WT
- ✗ poomsae par mieszanych WT
- ✗ poomsae zespołów (3 osobowych tej samej płci) WT
- ✗ poomsae indywidualne WT osób z niepełnosprawnością

■ **KATEGORIE WIEKOWE POOMSAE INDYWIDUALNE Z PODZIAŁEM NA PŁEĆ**:

Dzieci	do 9 lat
Młodzik	10-11 lat
Junior Młodszy	12-14 lat
Junior	15 – 17 lat
Młodzieżowiec	18 – 21 lat
Senior I	22 – 30 lat
Senior II	31 – 40 lat
Masters I	41 – 50 lat
Masters II	51+

■ **KATEGORIE WIEKOWE POOMSAE SYNCHRONICZNE PAR MIESZANYCH:**

Dzieci + Młodzik	do 11 lat
Junior Młodszy + Junior	12-17 lat
Młodzieżowiec/Senior	od 18 lat do 30 lat
Senior II / Masters +	od 31+ lat

■ **KATEGORIE WIEKOWE POOMSAE SYNCHRONICZNE ZESPOŁÓW Z PODZIAŁEM NA PŁEĆ**:

Dzieci + Młodzik + Junior Młodszy	do 14 lat
Junior +	od 15 lat +

■ **KATEGORIE WIEKOWE POOMSAE INDYWIDUALNE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**:

P10 – osoby niedowidzące i niewidome z podziałem na płeć
P20 – osoby z niepełnosprawnością intelektualną z podziałem na płeć i na wiek

- do 20 lat
- 21 – 25 lat
- 26 – 40 lat
- 41 lat i więcej

P30 – osoby z niepełnosprawnością fizyczną z podziałem na płeć
P60 – osoby niedosłyszące i głuche z podziałem na płeć
P70 – karłowatość z podziałem na płeć.

8. OPŁATY STARTOWE

Opłata startowa wynosi **100zł** od osoby uczestniczącej w konkurencji indywidualnej
100 zł za parę
120 zł za zespół
Opłaty należy wnosić na konto Białostockiego Klubu Taekwondo Huzar do dnia **30.05.2021r.** po tym terminie opłata dodatkowa 30 zł od zawodnika.

➔ **Numer konta**: **38102013320000100209170764**
ul. Wrocławska 49c/43
15-644 Białystok

➔ **Tytuł wpłaty:** „nazwa klubu – wpisowe XIII TMP oraz ilość zawodników"
Dowód wpłaty należy okazać podczas rejestracji w biurze zawodów.
W uzasadnionych przypadkach możliwe będzie dokonanie opłaty startowej w biurze zawodów podczas rejestracji.

9. ZGŁOSZENIA:

Zgłoszenia zawodników kluby dokonują elektronicznie, za pośrednictwem platformy **SPORT ZONA** - ostatecznie do dnia **30.05.2021** roku do godz. **23:59**

Kluby zgłaszające zawodników niepełnosprawnych powinni posiadać również zaświadczenie o posiadanym stopniu niepełnosprawności swoich zawodników.
Kierownik drużyny zobowiązany jest dostarczyć oryginał zgłoszenia (podpisany przez prawnego przedstawiciela klubu) oraz potwierdzenie dokonania opłaty w biurze zawodów, podczas rejestracji.

10. NAGRODY:

✔ Medale i dyplomy za miejsca 1 – 3 w konkurencjach określonych w pkt. 7 Aby uniknąć zgromadzeń nie jest przewidziana oficjalna ceremonia dekorowania medalistów, wręczenie medali, odbędzie się bezpośrednio po zakończeniu konkurencji w każdej kategorii.
✔ Puchary dla najlepszego technika w kategorii mężczyzn i kategorii kobiet.

11. SĘDZIOWIE:

Sędziowie otrzymują powołania do sędziowania zawodów z biura PZTO. Informacje organizacyjne otrzymują powołani sędziowie od gospodarza turnieju.

12. POSTANOWIENIA KOŃCOWE I ZASADY BEZPIECZEŃSTWA

- ➔ Zawodnicy zobowiązują się do przestrzegania zaleceń Ministerstwa Zdrowia związanych z pandemią covid-19.
- ➔ **Ze względu na pandemię COVID-19 Regulamin i zasady będą dostosowane do wymagań wynikających z aktualnych przepisów szczegółowych Rządu RP.**
- ➔ Zawody odbywają się bez udziału publiczności.
- ➔ Na sali mogą przebywać tylko zgłoszeni zawodnicy i trenerzy posiadający aktualną licencje PZTO, osoby funkcyjne oraz osoby zaproszone przez Zarząd PZTO i gospodarza zawodów.
- ➔ Organizator zapewnia środki do dezynfekcji dla wszystkich uczestników oraz środki do dezynfekcji obiektu i sprzętu sportowego.
- ➔ Program przewiduje regularne przerwy na dezynfekcję mat i wietrzenie hali sportowej.
- ➔ Osoby nie będące zawodnikami, przebywające na terenie obiektu podczas zawodów powinny zakrywać usta i nos.
- ➔ Nie ma możliwości wnoszenia i spożywania posiłków na terenie obietku.
- ➔ Trenerzy, obsługa zawodów, osoby funkcyjne zobowiązane będą nosić maseczki ochronne.
- ➔ Podczas przebywania w sali rozgrzewkowej, wszyscy zawodnicy mają obowiązek zakrywania ust i nosa zgodnie z obowiązującymi wytycznymi.
- ➔ Zawodnik, u którego stwierdzone zostaną objawy infekcji (katar, kaszel, podwyższona temperatura itp.) nie będzie mógł wziąć udziału w zawodach. Decyzję podejmuje sędzia główny.
- ➔ Wszyscy zawodnicy i trenerzy są zobligowani do dostarczenia do biura zawodów wypełnionych i podpisanych formularzy COVID-19, zamieszczonych na ostatniej stronie komunikatu (oświadczenia osób niepełnoletnich muszą być podpisane przez rodzica lub opiekuna prawnego). Brak formularza będzie skutkował niedopuszczeniem do startu. Za niezastosowanie się do powyższych zasad będą bezwzględnie wyciągane konsekwencje wobec klubów.
- ➔ Organizator zastrzega sobie, ze względu na aktualne wytyczne rządu, możliwość zmiany terminu zawodów lub ich odwołanie.

13. PROGRAM ZAWODÓW:

- ➔ **Rejestracja –** od godz. 8:00
- ➔ **Odprawa techniczna sędziów i kierowników drużyn**
- ➔ **Rozpoczęcie zawodów**
- ➔ **Konkurencje Poomsae**
- ➔ **Zakończenie zawodów**

Biuro XIII Technicznych Mistrzostw Polski

Białostocki Klub Taekwondo Huzar
15 – 644 Białystok, ul. Wrocławska 49c/43
NIP: 5423237479 REGON: 200853200
tel. +48 608 299 821
nr konta: 38102013320000100209170764
www.huzar-tkd.org

OŚWIADCZENIE W ZWIĄZKU Z COVID-19
(wywiad epidemiologiczny)

W związku ze stanem epidemii -COVID -19 oświadczam, że w ostatnich 14 dniach *(skreślić niepotrzebną odpowiedź)*:

1. Przebywałem poza granicami polski. TAK NIE

2. Miałem kontakt z osobami, które wróciły zza zagranicy. TAK NIE

3. Miałem kontakt z osobami na kwarantannie. TAK NIE

4. Miałem kontakt z osobami chorymi na COVID-19. TAK NIE

5. Miałem objawy takie jak: gorączka powyżej 37C°, kaszel, utratę węchu lub smaku,

zapalenie spojówek lub trudności z oddychaniem. TAK NIE

6. Czy były przyjmowane leki? TAK NIE

Jeżeli tak to jakie:

Imię i Nazwisko:

PESEL:

Oświadczam, że podane przeze mnie nieprawdziwych danych w zakresie ww. wskazanych lub zatajenie danych o moim stanie zdrowia w związku z występowaniem korona wirusa w Polsce, może spowodować zagrożenie epidemiologiczne lub szerzenie się choroby zakaźnej. Jestem w pełni świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 paragraf 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. -Kodeks Karny. Oświadczam, że podanie przeze mnie informacje są kompletne i zgodne z prawdą

.....
Data i czytelny podpis