УПРАВЛЕНИЕ
ПО ОБРАЗОВАНИЮ И НАУКЕ
АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА СОЧИ
Юных ленинцев ул., д. 5, город Сочи,
Краснодарский край, 354000.
Тел. (8622) 64-00-15, факс (8622) 64-71-88
E-mail: sed@sochi.edu.ru
http://www.sochi.edu.ru

Руководителям организаций
города Сочи

26.07.2017 № 01-20/6287

На № _____ от _____

О проведении Летнего фестиваля ГТО

Уважаемые коллеги!

С 14 июня по 31 августа 2017 года в Краснодарском крае проводится Летний фестиваль ВФСК ГТО среди VI-XI возрастных ступеней (**18 лет и старше**). Ранее Вам было направлено письмо УОН от 31.01.2017г. № 01-20/701 «О внедрении ВФСК ГТО», в котором направлена информация о начале III-го этапа повсеместного внедрения Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) среди всех категорий населения Российской Федерации. В соответствии с поручением Главы города Сочи о привлечении взрослого населения к сдаче нормативов ВФСК ГТО, просим Вас:

1) Организовать работу по регистрации **на официальном сайте ГТО (www.gto.ru) всех сотрудников (кто еще не получил** ID – у каждого человека номер должен быть один), не имеющих медицинских противопоказаний к сдаче нормативов ГТО, для получения ID-номера (ID-номер состоит из 11-ти цифр, присваивается при регистрации участника на сайте www.gto.ru и имеет структуру XX-XX-XXXXXXX).

2) Назначить ответственное лицо в каждой организации по взаимодействию с центром тестирования (МБУ «Центр спортивно-массовой работы» города Сочи г.Сочи, Курортный проспект, д.53, тел. 262-26-90, e-mail: csmr@sochiadm.ru).

3) Организовать работу по оформлению коллективной заявки от организации (приложение №1) или получения индивидуальных допусков к сдаче нормативов ВФСК ГТО.

В коллективную заявку вносятся те сотрудники, которые имеют 1-ю группу здоровья (нет хронических заболеваний и функциональных нарушений). Коллективную заявку для согласования и подписания врачом руководитель организации направляет в поликлинику по месту жительства сотрудников (таких заявок может быть несколько):

Центральный район - Поликлиника №1.

Хостинский район Бытхи до Мацесты - Поликлиника №5.

Хостинский район микрорайон «Светлана» - Поликлиника №1 или Поликлиника №5.

Хостинский район п.Хоста и п.Кудепста - ГБ №3.

Адлерский район (кроме пгт Красная поляна) - Поликлиника №2.

пгт.Красная Поляна – ГБ№8.

Лазаревский район (от Мамайского перевала до мкр.Якорная щель) - Поликлиника №4.

Лазаревский район (от Головинки до Магри) – ГБ №1.

Человек, имеющий 1-ю группу здоровья, так же может получить самостоятельно справку-допуск у участкового терапевта.

В случае, если у человека 2-я или 3-я группы здоровья, он получает справку-допуск в Центре медпрофилактики (Центральный и Хостинский районы ул.Абрикосовая, 21а, Лазаревский и Адлерский районы по месту жительства). При посещении центра медпрофилактики для ускорения процесса получения справки - допуска при себе необходимо иметь выписки из истории болезни или выписки результатов диспансеризации. На сотрудников, получивших справку-допуск, оформляется отдельная заявка, последний столбец не заполняется, прикладываются справки.

Принять участие в Летнем фестивале ГТО рекомендуется тем сотрудникам, которые не принимали участие в Зимнем фестивале ГТО, либо после Зимнего фестиваля уже перешли в другую возрастную категорию, либо желают улучшить свои результаты.

Просим направить 2-3 человека от организации для участия в Фестивале 3 августа 2017 года с 12.30 до 14.00 на центральный стадион им.С.Метревели. Контактное лицо Барбус Дмитрий Анатольевич 8-988-233-20-76.

Образовательные организации, которые имеют соответствующую спортивную базу и специалистов, имеющих навыки принятия нормативов ГТО, для остальных членов трудового коллектива, просим определить сроки проведения мероприятий по сдаче нормативов ВФСК ГТО на своей базе ив период с 26 по 31 августа 2017г. График сдачи нормативов ВФСК ГТО в Вашей организации просим представить кураторам организаций **не позднее 21.08.2017г. по форме:**

Полное наименование ОО	ФИО руководителя	Ответственный за внедрение ВФСК ГТО в организации (ФИО, контактный телефон)	Дата и место проведения мероприятия в ОО по сдаче нормативов ГТО (с 26.08 по 31.08)	Всего членов трудового коллектива	Сдали нормативы ГТО (март-апрель 2017, 03.08.2017)	Будут сдавать нормативы ГТО с 26.08 по 31.08, чел.

Образовательные организации, которые не имеют соответствующей спортивной базы, могут обратиться в близлежащую общеобразовательную организацию и по согласованию принять участие в фестивале на ее базе (внести данные о месте участия в фестивале в файл «ГТО график»).

Для остальных организаций (УОН, бухгалтерии, сетевые центры) будет организована сдача нормативов ГТО на базе МБУ ДО ДЮСШ №1 (ул.Парковая, 19/4) 29.08.2017г. в 9.00.

Плавание будет проводиться на базе ДЮСШ № 2 (Юных ленинцев, 5/3) по отдельной заявке (заявки направлять на электронный адрес ДЮСШ №2 sportschool2@edu.sochi.ru) 30.08.2017г. в 9.00.

Образовательные организации, организовавшие прием нормативов ВФСК ГТО на своей базе, представляют заполненные сводные протоколы отдельно по возрастным ступеням и отдельно мужчины/женщины в электроном виде и на

бумажном носителе (подписанные судьей тестирования) в центр тестирования - МБУ «Центр спортивно-массовой работы» города Сочи г.Сочи, Курортный проспект, д.53, тел. 262-26-90, e-mail: csmr@sochiadm.ru, **не позднее 31.08.2017г.**

Подробная информация и методические рекомендации по сдаче нормативов ГТО размещена на сайте www.gto.ru, виды, которые возможно сдать в рамках фестиваля, указаны в Положении.

Приложение на 1-м листе.

Начальник управления В.В. Давыдов

Т.В.Андреева
8 – (8622)-264-63-53

Приложение к письму
управления по образованию и науке
от ____ 07.2017г. № _____

ЗАЯВКА

на участие в Летнем фестивале Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) среди участников VI-XI возрастных ступеней (18 лет и старше)

_____

(наименование организации)

Место участия команды в Фестивале:

_____

(указать внутригородской район города Сочи: Центральный, Хостинский, Адлерский, Лазаревский)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения (д.м.г.)	УИН (id) номер в АИС ГТО	Виза врача допущен. *(подпись врача, дата, печать напротив каждого участника соревнований или приложить на каждого участника отдельно справку-допуск)*
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Допущено к Фестивалю комплекса ГТО _____ человек.
(прописью)

Врач (*при наличии в организации*)_____ / _____
(подпись) *(ФИО)*

Руководитель организации _____
МП *(подпись, Ф.И.О.)*

Ф.И.О. руководителя делегации (полностью) _____

Контактный телефон, E-mail: _____