

ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении открытого
турнира по художественной гимнастике

Belugina Cup



08.05.2026

RUSSIA, MOSCOW

"Belugina Cup"

1. Цели и задачи

- Пропаганда и популяризация физической культуры, спорта и художественной гимнастики среди детей и молодежи.
- Профессиональное содействие популяризации художественной гимнастики в Мире.
- Повышение спортивного мастерства гимнасток.
- Налаживание и укрепление дружественных связей, обмен опытом.

2. Место и время проведения соревнований

Russia, Moscow, 08.05 2026 года (с 08:00 до 21:00).

3. Руководство и организация соревнований

- Общее руководство подготовкой и проведением турнира осуществляет «Semiramida Limited».
- Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегию.

Главный судья соревнований: Spasskaia Mariia

Секретарь соревнований: Sedova Svetlana

4. Участники и программа соревнований

- К соревнованиям допускаются гимнастки спортивных клубов и спортивных школ, не имеющие противопоказания к занятиям спортом

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

Год рождения	Группа А	Группа В	Группа С
2020-2021	БП + 1 вид	1 вид	БП
2019	БП+1 вид	1 вид	БП
2018	2 вида	БП+1 вид	БП
2017	2 вида	БП+1 вид	БП
2016	2 вида	БП+1 вид	БП
2015	2 вида	лента	1 вид
2014	2 вида	лента	1 вид
2013 и старше	2 вида	лента	1 вид

ГРУППОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ

(команда 5-6 человек)

Год рождения	Группа А
2019-2020	БП
2018-2019	БП
2017-2018	БП
2016	БП+вид
2015	БП+вид
2013-2014	2 вида
2012 и старше	2 вида

ГИМНАСТИЧЕСКИЕ ДУЭТЫ / ТРИО

Программа	Группа А
2019-2020	БП
2017-2018	БП
2015-2016	БП
2014-2015	вид
2013-2014	2 вида
2012 и старше	2 вида

5. Подведение итогов и награждение

- Победители и призёры определяются по наибольшей сумме баллов в многоборье по каждому году рождения.
- Каждая гимнастка награждается медалью, подарком и дипломом.

6. Медицинское обеспечение

- К участию в турнире допускаются спортсменки, прошедшие диспансеризацию, имеющие медицинский допуск и действующий полис медицинского страхования жизни и здоровья от несчастных случаев.
- Организаторы не несут ответственность за травмы и ущерб здоровью, полученные участниками в процессе турнира.

7. Финансовые расходы

- Финансовое обеспечение, связанное с организационными расходами по подготовке и проведению турнира, осуществляется за счет внебюджетных средств.
- Расходы по командированию (проезд, размещение, питание, страхование) участников, тренеров и судей турнира обеспечивают командирующие организации.

СТАРТОВЫЕ ВЗНОСЫ:

Группа А – 4500 р

Группа В – 4000 р

Группа С – 4000 р

С каждой гимнастки, которая участвует в групповых **дуэтах/трио** – 4000 р

Гимнастки, заявленные в личном, групповом многоборье, трио или дуэтах оплачивают каждый взнос.

8. Порядок подачи заявок

- Предварительные заявки принимаются **не позднее 15.04.2026 г.**
- Организаторы оставляют за собой право закрыть прием заявок досрочно, в связи с ограниченным количеством мест на турнире.
- Окончательные заявки, установленной формы (приложение к положению), подаются в организационный комитет в день приезда.
- Заявка должна иметь визу врача о допуске к турниру на каждого участника.

К заявке прилагаются следующие копии документов на каждого спортсмена:

- паспорт, для спортсменов старше 14 лет;
- свидетельство о рождении;
- медицинская справка о допуске к турниру;
- документ о страховании жизни и здоровья от несчастных случаев;
- согласие.

9. Контакты

По организационным вопросам,
а также по вопросам подачи заявки обращаться:
WhatsApp +7 988 999-89-89 (Ekaterina)

Музыка для выступлений принимается в электронном виде
в формате MP3 на электронную почту: belugini.music@mail.ru

По вопросам размещения обращаться:
WhatsApp +7 988 999-89-89 Ekaterina

ЗАЯВКА

На открытый турнир по художественной гимнастике «Belugina Cup»

Сроки и место проведения: 08.05 2026 года, Russia, Moscow

Спортивная организация: « _____ »

Тел:

; mail:

Индивидуальные упражнения

№ п/п	Фамилия, имя Гимнастки	Год рождения	Группа (категория)	Тренер	Допуск врача
1					

Групповые упражнения

№ п/п	Фамилия, имя Гимнастки	Год рождения	Группа (категория)	Тренер	Допуск врача
	Название команды:				
1					

Гимнастические дуэты/трио

№ п/п	Фамилия, имя Гимнастки	Год рождения	Группа (категория)	Тренер	Допуск врача
	Название команды:				
1					

Тренер (обязательно к заполнению)

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Мобильный телефон	E-mail
1			

Судья (обязательно к заполнению)

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Мобильный телефон	Судейская категория, дата приказа	E-mail
1				

Допущено к соревнованиям _____ человек.

Представитель делегации _____

Директор _____

м.п