

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ
АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ИНФОРМАЦИОННО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ
ЦЕНТР»
(МАУ «ИОЦ»)**

ул. Декабристов 16, г. Сургут,
Тюменская область, Ханты-Мансийский
автономный округ-Югра, 628416
тел. 8(3462) 52-56-57
E-mail: cro@admsurgut.ru

от 31.03.2025 № ИОЦ-15-723/5
на № _____ от _____

Директорам
муниципальных
общеобразовательных
учреждений

**О проведении муниципального этапа
Всероссийского детско-юношеского
фестиваля «Ворошиловский стрелок»**

Уважаемые руководители!

Информируем, что в период с 01 по 12 апреля 2025 года проводится муниципальный этап Всероссийского детско-юношеского фестиваля «Ворошиловский стрелок» (далее – фестиваль). Положение о проведении фестиваля прилагается (приложение 1).

Организаторами фестиваля являются: департамент образования Администрации города, МАУ «ИОЦ», ПОУ «Сургутский УЦ» РО ДОСААФ России ХМАО-Югры.

К участию в фестивале приглашаются команды общеобразовательных учреждений, состоящие из двух учащихся (девушка и юноша) в возрасте от 14 до 15 лет на октябрь 2025 года.

Фестиваль включает в себя два этапа:

1. Творческий конкурс «Лучшее выступление агитбригады» в дистанционном формате.

Командам необходимо до 07 апреля 2025 года направить ссылку на видеозапись продолжительностью от 3 до 5 минут на электронную почту sivolap_sv@admsurgut.ru (с пометкой «Ворошиловский стрелок»).

2. Спортивный этап проводится 12 апреля 2025 года на базе ПОУ «Сургутский УЦ» РО ДОСААФ России ХМАО-Югры (ул. 30 лет Победы, дом 31).

Спортивный этап включает в себя следующие испытания: стрельба из положения «стоя», метание гранат на дальность, сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу.

Для участия в фестивале необходимо в срок до 07 апреля 2025 года на адрес электронной почты sivolap_sv@admsurgut.ru направить предварительную заявку согласно приложению 2.

Обращаем внимание, что команда, ставшая победителем, примет участие в региональном этапе фестиваля.

Просим информировать учащихся-потенциальных участников фестиваля.

Приложения: 1. в электронном виде в формате .pdf;
2. на 1 л. в 1 экз.

Директор

Подписано электронной подписью

Сертификат:
00B469E009BAD3EE13CCBE5B7E4E453844
Владелец:
Гончарова Светлана Петровна
Действителен: с 19.04.2024 по 13.07.2025

С.П. Гончарова

Исполнитель:
Сиволап Светлана Викторовна,
эксперт отдела сопровождения профессионального развития педагогов,
тел.: (3462) 52-59-56,
31.03.2025

Приложение 2 к письму
от _____ № _____

ЗАЯВКА

на участие в муниципальном этапе Всероссийского детско-юношеского фестиваля
«Ворошиловский стрелок»

Наименование общеобразовательного учреждения: _____

Состав команды:

№ п/п	ФИО участника	гражданство	Дата рождения	Адрес	Контактный телефон (домашний, мобильный)	Виза врача
1.						Допущен, подпись врача, дата, печать напротив каждого участника соревнований
2.						

***Предварительная заявка оформляется с учетом запасных участников,
без визы врача**

Сопровождающий команды:

№ п/п	ФИО	Место работы	Должность	Контактный телефон (рабочий, мобильный)	Электронная почта

Правильность заявки подтверждаю:

Руководитель общеобразовательной организации _____ / _____

ФИО полностью, (подпись)

«_____» _____ 2025 г