



REGULAMIN

Wojewódzkiego 62 Turnieju Szachowego LZS o „Złotą Wieżę 2020”

I. Cel

- Popularyzacja szachów w środowisku wiejskim.
- Wyłonienie Drużynowego Mistrza W-M Zrzeszenia LZS w szachach na rok 2020
- Eliminacje Wojewódzkie do Ogólnopolskiego Turnieju Szachowego o „Złotą Wieżę”

II. Miejsce i termin

20 wrze 2020 (niedziela) przyjazd i weryfikacja do godz. 10.00, rozpoczęcie gier godz. 10.30

Miejsce: Centrum Kultury, Turystyki i Sportu, ul. Matejki 5, Biskupiec

III. Organizator

- Warmińsko - Mazurskie Zrzeszenie LZS
- Warmińsko-Mazurski Związek Szachowy
- Samorząd Województwa Warmińsko - Mazurskiego
- Gmina Biskupiec
- Centrum Kultury, Turystyki i Sportu,
- Biskupińska Federacja Sportu
- Rada M-G Zrzeszenia LZS w Biskupcu
- Sekcja Szachowa LZS - BDK Biskupiec

IV. Uczestnictwo

Prawo startu mają wszyscy mieszkańcy wsi oraz miast do 20 tys. mieszkańców oraz Członkowie LZS niezależnie od miejsca zamieszkania, posiadający obywatelstwo polskie.

Drużyna składa się z czterech osób:

- szachownica I-II seniorzy (lub juniorzy, kobiety, juniorki)
- szachownica III junior lub juniorka
- szachownica IV kobieta

możliwy jest udział zawodnika rezerwowego

Zgodnie z regulamin KZ LZS dostępnym na stronie www.lzs.pl

V. Sposób przeprowadzenia oraz punktacja zawodów

System rozgrywek oraz tempo gry ustala sędzia główny w porozumieniu z kierownikami drużyn w zależności od ilości startujących, tempo – szachy szybkie, 25 min. dla zawodnika.

Wszystkich uczestników zawodów sportowych obowiązuje znajomość i przestrzeganie aktualnych rekomendacji państwowych związanych z pandemią COVID – 19. (Należy przedstawić oświadczenie COVID -19)

VI. Zasady finansowania

- Koszty organizacyjne, posiłek dla wszystkich uczestników - organizatorzy zawodów.
- koszty dojazdu pokrywają uczestnicy lub jednostki delegujące.

VII. Zgłoszenia

Gmina/LKS do turnieju wojewódzkiego może zgłosić max. 3 drużyny. Zgłoszenia do dnia 14.09.2020 r. prosimy przelać emailom wmz@lzs.olsztyn.pl

VIII. Nagrody

Drużyny za miejsca I-IV otrzymają puchary, zawodnicy drużyn I-III otrzymają medale, drobne nagrody rzeczowe. W klasyfikacji Indywidualnej na poszczególnych szachownicach za miejsca 1-3 medale Drużyny za miejsca I - VI dyplomy.

Dla zwycięskiej drużyny WMZ LZS dofinansuje koszty udziału w Finale Ogólnopolskim który odbędzie się w terminie 27.09-2.10.2020 w Kokotku koło Lublińca

Imię Nazwisko

Zawody:

data.....

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Oświadczam, że według swojej najlepszy wiedzy:

- nie występują u mnie, ani moich domowników oraz nie występowały w ciągu ostatnich dwóch tygodni objawy infekcji COVID-19m.in. gorączka(pow. 38°C), kaszel, katar, bóle mięśni, bóle gardła;
- nie przebywam na kwarantannie ani nie pozostaję pod nadzorem epidemiologicznym;
- w ostatnich 14 dniach nie miałem/-am kontaktu z osobą zakażoną lub osobą podejrzaną o zakażenie COVID-19 lub osobą na kwarantannie czy pod nadzorem epidemiologicznym. Zobowiązuje się również do przekazania informacji, gdyby w trakcie trwania zawodów lub w okresie bezpośrednio po wydarzeniu, pojawiły się zmiany w stanie mojego zdrowia, które mogą wskazywać na zakażenie COVID-19.

Data.....

Podpis

(w przypadku zawodników niepełnoletnich podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Imię Nazwisko

Zawody:

data.....

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Oświadczam, że według swojej najlepszy wiedzy:

- nie występują u mnie, ani moich domowników oraz nie występowały w ciągu ostatnich dwóch tygodni objawy infekcji COVID-19m.in. gorączka(pow. 38°C), kaszel, katar, bóle mięśni, bóle gardła;
- nie przebywam na kwarantannie ani nie pozostaję pod nadzorem epidemiologicznym;
- w ostatnich 14 dniach nie miałem/-am kontaktu z osobą zakażoną lub osobą podejrzaną o zakażenie COVID-19 lub osobą na kwarantannie czy pod nadzorem epidemiologicznym. Zobowiązuje się również do przekazania informacji, gdyby w trakcie trwania zawodów lub w okresie bezpośrednio po wydarzeniu, pojawiły się zmiany w stanie mojego zdrowia, które mogą wskazywać na zakażenie COVID-19.

Data.....

Podpis

(w przypadku zawodników niepełnoletnich podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Imię Nazwisko

Zawody:

data.....

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Oświadczam, że według swojej najlepszy wiedzy:

- nie występują u mnie, ani moich domowników oraz nie występowały w ciągu ostatnich dwóch tygodni objawy infekcji COVID-19m.in. gorączka(pow. 38°C), kaszel, katar, bóle mięśni, bóle gardła;
- nie przebywam na kwarantannie ani nie pozostaję pod nadzorem epidemiologicznym;
- w ostatnich 14 dniach nie miałem/-am kontaktu z osobą zakażoną lub osobą podejrzaną o zakażenie COVID-19 lub osobą na kwarantannie czy pod nadzorem epidemiologicznym. Zobowiązuje się również do przekazania informacji, gdyby w trakcie trwania zawodów lub w okresie bezpośrednio po wydarzeniu, pojawiły się zmiany w stanie mojego zdrowia, które mogą wskazywać na zakażenie COVID-19.

Data.....

Podpis

(w przypadku zawodników niepełnoletnich podpis rodzica/prawnego opiekuna)