APSTIPRINU:……………

Rēzeknes novada pašvaldības

Izpilddirektors J.Troška

**Nolikums**

### Rēzeknes novada atklātais čempionāts florbolā sievietēm.

***Mērķis:***

1. Veicināt florbola attīstību Rēzeknes novadā un popularizēt to iedzīvotāju vidū.
2. Noskaidrot novada labākās komandas florbolā.

***Laiks un vieta:***

2017. gada 21.maijā. Dricānu vidusskolas sporta zāle.

Sacensību sākums pl. 10 00.

***Dalībnieki:***

1. Piedalīties sacensībās var jebkura komanda.
2. Komandas sastāvs līdz 11 dalībniekiem.
3. **Katrs sacensību dalībnieks personīgi uzņemas atbildību par savu veselības stāvokli un spējām piedalīties sacensībās!**

***Sacensību noteikumi:***

1. Spēles notiek pēc atvieglotiem Starptautiskās Florbola federācijas (IFF) florbola spēles noteikumiem.
2. Sacensību sistēma, atkarībā no pieteikto komandu skaita, tiks noteikta sacensību dienā. (Līdz 5 komandām – apļa sistēma. Virs 5 komandām – apakšgrupās.)
3. Spēle notiek 1 puslaiku (orientējoši 20 min, atkarībā no komandu skaita).
4. Vienādu punktu skaita gadījumā **grupās** tiek vērtēts:  
   1)punkti savstarpējās spēlēs;  
   2)gūto - zaudēto vārtu attiecība savstarpējās spēlēs;  
   3)gūto - zaudēto vārtu attiecība visās spēlēs;  
   4)tiek sista soda metienu sērija.  
   **Izslēgšanas spēlēs** neizšķirta rezultāta gadījumā tiek sista soda metienu sērija.

***Pieteikumi:***

Komandas jāpiesaka iepriekš līdz š.g. 17.maijam rakstiski, pa e-pastu [igors.derjagins@saskarsme.lv](mailto:igors.derjagins@saskarsme.lv) . Pieteikumā jānorāda komandas nosaukums, dalībnieces vārds, uzvārds, dzimšanas gads un tās pārstāvja kontakttelefonu un e-pasts.

***Uzvarētāju apbalvošana:***

Turnīra 1.-3. vietu ieguvējas komandas apbalvos ar kausiem, diplomiem un medaļām.

Rēzeknes novada

sporta speciālists: I.Derjagins

Pielikums 1.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ komandas

PIETEIKUMS

Rēzeknes novada čempionāts florbolā.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N.p.k. | Vārds, uzvārds | Dzimšanas gads | Paraksts par to, ka katrs sacensību dalībnieks personīgi uzņemas atbildību par savu veselības stāvokli un spējām piedalīties sacensībās |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Komandas pārstāvja vārds, uzvārds, kontakttelefons.