**REGULAMIN**

**Mistrzostw Wojewódzkiego Zrzeszenia LZS w Tenisie Stołowym**
**Krapkowice 18 maja 2024 r.**

Pod patronatem honorowym Marszałka Województwa Opolskiego Andrzeja Buły

oraz Burmistrza Krapkowic Andrzeja Kasiury

1. **CEL**
2. Wyłonienie Mistrzów Zrzeszenia LZS Opolszczyzny na 2024 r.
3. Wyłonienie zawodników we wszystkich kategoriach na Mistrzostwa Polski.
4. Popularyzacja tenisa stołowego w Zrzeszeniu LZS na terenie woj. opolskiego.
5. **ORGANIZATOR**
* Wojewódzkie Zrzeszenie Ludowe Zespoły Sportowe w Opolu
* LZS Żywocice
1. **PARTNERZY**
* Samorząd Województwa Opolskiego
* Gmina Krapkowice
* Hala Widowiskowo-Sportowa im. W. Piechoty w Krapkowicach
* Chespa

1. **TERMIM I MIEJSCE**
* Zawody odbędą się w dniu 18.05.2024 r. w Hali Widowiskowo-Sportowej im. W. Piechoty w Krapkowicach, ul. Kilińskiego 3.
* Rozpoczęcie godz. 10:00

1. **UCZESTNICTWO.**

 Prawo startu mają zawodnicy i zawodniczki w następnych kategoriach :

1. Młodzieżowiec/ka - 2002-2004 r.
2. Junior/ka - 2005-2008 r.
3. Kadet/ka - 2009- 2010 r.
4. Młodzik/czka - 2011 i młodsi

 Zawodnicy i zawodniczki startują tylko w swoich kategoriach wiekowych.

1. **PROGRAM I SYSTEM PRZEPROWADZENIA MISTRZOSTW.**
* Gry pojedyncze w każdej kategorii.
* System przeprowadzenia zawodów - zawody będą rozegrany systemem pucharowym do 2 przegranych z grą od tyłu o 3 miejsce.
* Losowanie według rankingu PZTS.
* W Mistrzostwach Polski z naszego województwa startować będą:
młodzieżowcy - 3 os. Młodzieżówki – 3 os. , juniorzy - 3 os., juniorki - 3 os., kadeci - 3 os., kadetki- 3 os., młodzicy - 3 os., młodziczki - 3 os.
1. **ZGŁOSZENIA**

 Zgłoszenia imienne wg wzoru należy przesłać do 15.05.2024 r. na adres e-mail:
 zywocicelzs@gmail.com oraz wzlzsopole@op.pl

 Kluby lub zawodnicy zgłoszeń dokonują na załączonym wzorze (załącznik nr 1)

1. **NAGRODY**
2. Nagrody rzeczowe za miejsca 1-3
3. Puchary za 1 miejsca

Załącznik nr 1

**Zgłoszenie
Do Mistrzostw Wojewódzkiego Zrzeszenia LZS w Tenisie Stołowym
Krapkowice 18 maja 2024 r.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Data urodzenia** | **Klub** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |

Zgłoszenia należy przesłać do 15.05.2023 r. na adres e-mail: zywocicelzs@gmail.com

oraz wzlzsopole@op.pl