

Karta Uczestnika Zgrupowania (dla rodziców)

Informacje ogólne

Grupa- pływani KWM

Organizator	KWM. Pomorska Federacja Sportu. POZP
Cel zgrupowania	Przygotowanie do sezonu
Termin, miejscowość	21.11-1.12.2020r. Wałcz
Adres zakwaterowania	COS Wałcz
Adres wyżywienia	j/w
Trenerzy	Agnieszka Kasproicz UKS Żabianka Gdańsk 502419189 Arkadiusz Zalewski Cartusia Kartuzy 602252852 Jarosław Błazek MKP Gdańsk

Przyjazd i powrót autokarem

Wyjazd w dniu 21.11 z parkingu Auchan Gdańsk Osowa ul. Spacerowa 48

Zbiórka 8.45 wyjazd 9.00

Dzieci mają zapewnione 3 posiłki dziennie oraz wodę

Powrót na w/w parking w dniu 1.12. Przybliżoną godzinę podadzą dzieciom trenerzy.

Program obozu obejmuje

- Trening w wodzie w wymiarze 2x dziennie
- Trening ogólnorozwojowy w terenie i na sali

Wyposażenie uczestnika

- Ubiór sportowy do ćwiczeń w terenie i treningu w wodzie (czepki obowiązkowe)
- Przybory pływackie (kto ma rurki to też zabiera)

Uczestnik musi posiadać ze sobą:

- Legitymację szkolną
- Badania lekarskie sportowca
- Zgodę rodziców i kwestionariusz dotyczący covid 19.

Ze względu na pandemię prosimy o nieodwiedzanie dzieci.

Oplata za zgrupowanie zgodnie z informacją na liście powołanych.

Płatne przelewem na konto POZP z dopiskiem- KWM Wałcz

imię i nazwisko dziecka

Bank Millenium SA 83 1160 2202 0000 0002 5285 4933 do dnia 18.11.2020r.

Ubezpieczenie uczestników- w ramach ubezpieczenia KWM

Dane o dziecku

(dla organizatora i opiekuna)

Nazwisko i imię

Tel. kontaktowy	
-----------------	--

Informacje o stanie zdrowia dziecka . Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

W wypadkach zagrożenia zdrowia lub życia dziecka wyrażam zgodę na leczenie szpitalne, ambulatoryjne, diagnostykę medyczną oraz ew. operację. Deklaruję odbiór dziecka ze zgrupowania w wypadku wystąpienia infekcji.

(proszę wpisać wraz z podpisami opiekunów)

_____ podpis podpis

Deklaracja pokrycia kosztów

Zobowiązujemy się pokryć koszty zgrupowania **do dnia** 18.11 przelewem na konto POZP oraz koszty ewentualnych szkód na rzecz ośrodka zawinionych przez nasze dziecko.

podpis

podpis

ZGODA NA UDZIAŁ DZIECKA W ZGRUPOWANIU

Zapoznaliśmy się z treścią dokumentu i wyrażamy zgodę na udział naszego dziecka w zgrupowaniu sportowym w Wałczu w dniach 21.11-1.12.2020r.

Przejazd autokarem, proszę potwierdzić

TAK/NIE

Nazwisko i imię ojca_____
Nazwisko i imię matki_____
podpis_____
podpis

ew. opiekun prawny

Nazwisko i imię podpis