

## **Karta Uczestnika Zgrupowania ( dla rodziców)**

Informacje ogólne

Grupa- pływanie KWM

Organizator	KWM. Pomorska Federacja Sportu. POZP
Cel zgrupowania	Przygotowanie do sezonu
Termin, miejscowość	9-18.05.2024r. Dębica
Adres zakwaterowania	Hotel Gold
Adres wyżywienia	j/w
Trenerzy	Beata Kamińska 606923781 Marcin Gan

Przyjazd i powrót PKP

Wyjazd w dniu 9.05 ze stacji Gdańsk Oliwa

Zbiórka 5.30 wyjazd 5.47 planowany przyjazd do Dębicy o godz. 13.10

Powrót PKP w dniu 18.05, godzinę powrotu podadzą trenerzy

Dzieci mają zapewnione 3 posiłki dziennie

### **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
- Zgodę rodziców, podpisany regulamin

**Oplata za zgrupowanie zgodnie z informacją na liście powołanych.**

**Płatne przelewem na konto POZP z dopiskiem- KWM Dębica imię i nazwisko dziecka  
Bank Millenium SA 83 1160 2202 0000 0002 5285 4933 do dnia 22.04.2024r.**

**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 wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, 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 niemożności realizowania programu ( poważna infekcja)**

( proszę wpisać wraz z podpisami opiekunów)

\_\_\_\_\_ podpis

\_\_\_\_\_ podpis

**Deklaracja pokrycia kosztów**

Zobowiązujemy się pokryć koszty zgrupowania **do dnia** 22.04 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 Dębicy w dniach 9-18.05.2024r.

\_\_\_\_\_ Nazwisko i imię ojca

\_\_\_\_\_ Nazwisko i imię matki

\_\_\_\_\_ podpis

\_\_\_\_\_ podpis

ew. opiekun prawny

Nazwisko i imię podpis