Polski Związek Lekkiej AtletykiWarszawa, Mysłowicka 4  
Pomorski Okręgowy Związek Lekkiej Atletyki84-214 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 51  
POWOŁUJE  
na zgrupowanie Zaplecza Kadry Narodowej  
n/w zawodników  
PROSZĘ O POTWIERDZENIE BĄDŹ REZYGNACJĘ   
DODNIA 10.12.2020 ROKUaleksandrawalczak@10g.pl, 691 766 774

1. HELMAN MATEUSZ LKS ZIEMI PUCKIEJ PUCK
2. MAKURAT JAKUB UKS OLIMPIJCZYK SKORZEWO
3. MANUSZEWSKA ZAZANNA LLKS ZIEMI KOCIEWSKIEJ SKÓRCZ
4. MĄDRZEJEWSKA NATALIA AZS-AWFiS GDAŃSK
5. MYĆKA KLAUDIA AZS AWFiS GDAŃSK
6. WILCZEWSKA NATALIA MKS SAMBOR TCZEW

***Termin 12.12 – 23.12.2020***

Miejsce zakwaterowania i wyżywienia:  
Kadra trenerska: WALCZAK ALEKSANDRA, WALCZAK LESZEK

Polski Związek Lekkiej AtletykiPomorski Okręgowy Związek Lekkiej Atletyki w Gdańsku1. Imię i nazwisko uczestnika zgrupowania ………………………………………………………………………………………………………………..  
2. Dokładna data urodzenia……………………..........................PESEL………………………………  
tel. rodzica /opiekuna…………………………………………………….  
3. Dojazd na zgrupowanie do godziny 15 i powrót około 12 **zabezpieczają rodzice/opiekunowie** 4. Termin zgrupowania: **12.12-23.12.2020**  
5. Data kolejnego badania: (proszę wpisać datę ważności badania) …………………………………  
6. Czy wyjeżdżając na zgrupowanie zawodnik zażywa leki, jeżeli tak, proszę wymienić jakie oraz dawkowanie .................................................................................................................................  
w przypadku choroby/ niedyspozycji trenerzy nie mogą podawać leków chyba, że będą one przepisane przez lekarza i wykupione przez uczestnika.  
Podstawowe warunki uczestnictwa w zgrupowaniu:1. Uczestnik zgrupowania jest zobowiązana/y do przestrzegania regulaminów zgrupowania;  
t.j.: regulaminu p-poż, uczestnika zgrupowania, poruszania się po drogach, transportuzbiorowego, pobytu na basenie, korzystania ze sprzętu RTV i urządzeń elektrycznych.2. Jednocześnie oświadczam, że dziecko/podopieczny nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach.  
3. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji   
w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka/podopiecznego.  
4. W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka/podopiecznego ze szpitala.  
5. Uczestnika zgrupowania obowiązuje (pod karą usunięcia ze zgrupowania) zakaz posiadania oraz spożywania alkoholu, palenia tytoniu, używania środków odurzających, itp.6. Rodzice zobowiązują się do zapewnienia bezpieczeństwa w drodze pomiędzy, punktem  
rozpoczęcia i rozwiązania obozu, a domem.  
7. Na zgrupowaniu władzę rodzicielską sprawuje trener.  
8. Zajęcia programowe na zgrupowaniu są obowiązkowe – proszę zabrać ze sobą strój pływacki i czepek.9. Rodzice, opiekunowie uczestnika zgrupowania wyrażają zgodę na samodzielne zakupy  
i spożywanie żywności przez swoje dzieci podczas trwania zgrupowania (dotyczy żywności  
poza przewidzianą w dziennym jadłospisie zgrupowania)i nie będą rościli pretensji w razie ewentualnych problemów zdrowotnych.  
10.Rodzice (opiekunowie) zobowiązują się do osobistego odebrania dziecka w przypadku  
podjęcia decyzji o dyscyplinarnym usunięciu ze zgrupowania (naruszenia regulaminu  
zgrupowania zagrażającemu bezpieczeństwu dziecka lub innych uczestników, spożycie  
alkoholu, palenie papierosów, użycie narkotyków itd. ).  
11.Rodzice (opiekunowie) biorą na siebie pełną odpowiedzialność finansową za ewentualne szkody materialne wyrządzone przez dziecko.

Data ……………………….. Czytelny podpis rodziców: …………………………………