

L.dz. 693/2022

Poznań, dnia 18 października 2022 r.

W/g rozdzielnika

Wielkopolski Związek Piłki Siatkowej w Poznaniu uprzejmie informuje,
 że powołuje na zgrupowanie startowe **Kadry Wojewódzkiej MŁODZICZEK**
w miejscowości ŚRODA WLKP.

w dniach :

10.11 – 11.11.2022r.

Udział w XXXI Ogólnopolskim Turnieju Młodziczek z okazji Święta
Niepodległości
nижej wymienione zawodniczki :

Lp.	NAZWISKO I IMIĘ	rocznik	KLUB
1.	ABRAHAMCZYK ZUZANNA	2009	UKS SZAMOTULANIN SZAMOTUŁY
2.	ADAMCZYK LENA	2009	UKS 17 KALISZ
3.	CHUDZIŃSKA KAJA	2009	UKS KANIASIATKA GOSTYŃ
4.	GROCHOWICKA JULIA	2009	SPS VOLLEY PIŁA
5.	KOSINIEC JULIA	2009	SPS VOLLEY PIŁA
6.	KRAWCZYK ZUZANNA	2009	KS ENERGETYK POZNAŃ
7.	KWAŚNY VANESSA	2009	KS ENERGETYK POZNAŃ
8.	MIKOŁAJCZAK BLANKA	2009	UKS KANIASIATKA GOSTYŃ
9.	MUSIEDLAK AMELIA	2009	UKS 17 KALISZ
10.	POCHOPIEŃ NASTAZJA	2009	KS ENERGETYK POZNAŃ
11.	RADCZYK OLGA	2009	UKS KANIASIATKA GOSTYŃ
12.	RAFFELT EMILIA	2009	KS ENERGETYK POZNAŃ
13.	SOBISIAK JULIA	2009	KS ENERGETYK POZNAŃ
14.	SOWALSKA GABRIELA	2009	SPS VOLLEY PIŁA
15.	SZUREK ALEKSANDRA	2009	KS ENERGETYK POZNAŃ
16.	TALAR JULIA	2009	UKS 17 KALISZ
17.	TRAWIŃSKA BLANKA	2009	GLKS BARYCZ JANKÓW PRZYGODZKI
18.	ZAGWOJSKA AMELIA	2009	UKS 17 KALISZ
	REZERWOWE:		
1.	GABRYSZEWSKA ALEKSANDRA	2009	MKS KALISZ
2.	KASIŃSKA NATALIA	2009	SPS VOLLEY PIŁA

ZASADY POTWIERDZANIA UDZIAŁU W ZGRUPOWANIU.

Udział będzie potwierdzony wniesioną wpłatą do dnia 31 października. Po tym terminie organizator na dane miejsce powołuje zawodniczkę rezerwową bądź odwołuje rezerwację miejsca. Z tego względu prosimy o dochowanie terminów!

Na w/w zgrupowanie powołane zawodniczki zabierają ze sobą :

- ubiory treningowe (koszulki czerwone z Karpacza, spodenki, dres, obuwie do treningów w hali),
- **LEGITYMACJĘ SZKOLNĄ, AKTUALNE BADANIA LEKARSKIE Z PORADNI SPORTOWEJ, BIDON.**
- **Dresy, koszulki i spodenki meczowe zapewnia WZPS POZNAŃ.**
- podstawowe lekarstwa na przeziębienie i przeciwbólowe, itp. do osobistego użytku,

ZBIÓRKA ZAWODNICZEK :

W dniu 10.11.22r. (CZWARTEK) między godziną 17:00 a 17.30.
HOTEL & RESTAURANT ALMARCO –ul. Niedziałkowskiego 17, 63-000 Środa Wlkp.
Miejsce rozgrywania turnieju:
Szkoła Podstawowa Nr 3 ul. 20 Października 2, 63 – 000 ŚRODA Wlkp.
HALA SPORTOWA „KOBRA ARENA”

UWAGA !!!

WZPS prosi rodziców / opiekunów o punktualny dowóz i odbiór zawodniczek w wyznaczonych godzinach.

KIEROWNIK ZGRUPOWANIA : Janusz POLASZEK – Trener Koordynator Kadr Wojewódzkich WZPS Poznań.

– tel. kom. 508 114 858,

TRENERZY ZGRUPOWANIA :

1. WODZIEŃ PRZEMYSŁAW – tel. 500 508 742
2. SOREK MICHAŁ – tel. 601 648 338

UWAGA !!!

1. Częściowe koszty zgrupowania (wyżywienie, zakwaterowanie, wynajem obiektów sportowych, napoje po treningach,), pokrywają zawodniczki, Wielkopolskie Stowarzyszenie Sportowe i Wielkopolski Związek Piłki Siatkowej.
 2. Udział lub rezygnację w zgrupowaniu należy natychmiast po otrzymaniu powołania zgłosić Trenerowi Kadry KWM. (Ze względu na możliwość powołania innej zawodniczki lub odwołania rezerwacji).
 3. Spodziewane zakończenie zgrupowania w dniu 11 LISTOPADA (piątek) około godziny 18.00.
 4. Z uwagi na dość duże obciążenie treningowe, by zapewnić zawodniczkom odpowiedni czas odpoczynku i snu, na zgrupowaniach kadr wojewódzkich praktykujemy odbieranie w depozyt na noc telefonów komórkowych i innych urządzeń typu laptop. Zawodniczki mają także zakaz noszenia i korzystania z telefonów podczas posiłków i treningów. Trenerzy biorą w depozyt przed ciszą nocną wszystkie telefony i zwracają je zawodniczkom następnego dnia po śniadaniu.
- 5. Do turnieju zgłoszone są dwa zespoły Kadry Wielkopolski KWM 2009.**

Czwartek 10.11.2022r.

17.00 – 17.30 - Przyjazd zawodniczek na zgrupowanie.

18.45 – kolacja,

20.00 – 21.30 – trening.

Piątek 11.11.2021r.

9.00 – odprawa trenerów hala sportowa SP 3 ul. 20 Października 2

9.30.00 – Uroczyste otwarcie Turnieju - hala sportowa SP 3

10.30 -12.00 – gry turniejowe

12.30-14.30 – obiad

16.00 – 18.00 – gry turniejowe

15.00 – Uroczyste zakończenie turnieju – wręczenie nagród.

ODPŁATNOŚĆ OD ZAWODNICZEK KWM 2009 - 190,00 zł.

Odpłatność od zawodniczki wpłacana będzie do dnia 31.10.2022r. przelewem na konto

WZPS Poznań : Santander Bank Polska S.A. nr 98 1090 1362 0000 0000 3612 8396

z dopiskiem : ZGRUPOWANIE KWM 2009 ŚRODA WLKP + imię i nazwisko

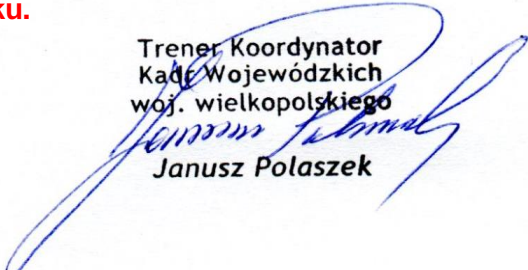
zawodniczki.

UWAGA!!!

1. **W okresie ferii zimowych planujemy zgrupowanie szkoleniowe dla Kadry Wojewódzkiej KWM 2009. Zgrupowanie odbędzie się w miejscowości KÓRNIK/ K POZNAŃ w dniach 30.01 – 03.02.2023r.**

Prosimy rodziców i kluby o uwzględnienie w swoich planach tego terminu zgrupowania.

Pełen harmonogram szkolenia Kadry KWM 2009 na 2023 rok podamy po uzyskaniu planów z PZPS w miesiącu styczniu 2023 roku.

Trener, Koordynator
Kadr Wojewódzkich
woj. wielkopolskiego

Janusz Polaszek

Otrzymują :

- kluby – do wiadomości,
- zawodniczki,

.....
**JEŚLI ZAWODNICZKA DO TEJ PORY NIE ZŁOŻYŁA OŚWIADCZENIA PROSZONA
JEST O DOSTARCZENIE GO NA ZGRUPOWANIE.**

.....
/Imię i nazwisko prawnego opiekuna /

.....
/adres /

Oświadczenie KWM/ ~~KWJM/ KWJ/ KWML*~~

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie oraz przekazywanie danych osobowych córki/syna*

.....
zawartych w dokumentacji organizacyjno-szkoleniowej Wielkopolskiego Stowarzyszenia Sportowego niezbędnej w procesie szkolenia Kadry Wojewódzkiej dla potrzeb Ministerstwa Sportu i Turystyki oraz właściwych Polskich Związków Sportowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o treści art.24 USTAWY z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.) informuję, iż Administratorem danych osobowych jest Wielkopolskie Stowarzyszenie Sportowe z siedzibą w Poznaniu. (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000)

Wyrażam zgodę na udział córki/syna w akcjach szkoleniowych organizowanych przez Wielkopolskie Stowarzyszenie Sportowe w Poznaniu w ramach szkolenia Kadr Wojewódzkich w okresie 01.01-31.12.2022 roku.

Potwierdzam, że córka/syn posiada aktualne badania lekarskie orzeczone zdolnością do uprawiania sportu.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

*niepotrzebne skreślić

Dalej.

Ankieta COVID 19

dla zawodniczek/ów Kadry Wielkopolski KWM 2009 w piłce siatkowej, biorących udział w zgrupowaniu w miejscowości Środa Wlkp. w dniach 10.11 – 11.11.2022r.

Czy w okresie ostatnich 14 dni miałeś kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2?

NIE TAK

Czy jesteś poddany(a) kwarantannie?

NIE TAK

Czy miałeś bezpośredni kontakt z osobą poddaną kwarantannie?

NIE TAK

Czy występują u Ciebie objawy? Gorączka powyżej 38 stopni Celsjusza.

NIE TAK

Czy występują u Ciebie objawy? Kaszel.

NIE TAK

Czy występują u Ciebie objawy? Uczucie duszności – trudności w nabraniu powietrza.

NIE TAK

Właściwą odpowiedź przekreślić.

.....
Imię i nazwisko zawodnika

.....
Podpis rodzica/opiekuna

.....
Miejscowość, Data

Po wypełnieniu ankiety dzień przed wyjazdem na turniej młodzików i potwierdzenie podpisem rodzica/opiekuna.

ZGODA NA UDZIAŁ DZIECKA W ZGRUPOWANIU KADRY KWM 2009 W PIŁCE SIATKOWEJ KOBIET W MIEJSCOWOŚCI ŚRODA WLKP. W DNIACH 10.11.2022 – 11.11.2022r. ZORGANIZOWANYM PRZEZ WZPS I WSS W POZNANIU.

Jako rodzic lub prawny opiekun wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zgrupowaniu kadry wojewódzkiej KWM 2009 piłka siatkowa kobiet w miejscowości ŚRODA WLKP. w dniach 10.11 – 11.11.2022r. zorganizowanym przez Wielkopolski Związek Piłki Siatkowej i Wielkopolskie Stowarzyszenie Sportowe w Poznaniu. Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z zasadami organizacji szkolenia młodzieży uzdolnionej sportowo i akceptuję je oraz zrzekam się wszelkich roszczeń w stosunku do Organizatorów z tytułu rzeczowych warunków przebiegu zgrupowania.

Oświadczam, że moje dziecko posiada aktualne badania lekarskie poświadczane w książeczce/karcie zdrowia zawodnika zgodnie

z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie trybu orzekania o zdolności do uprawiania określonej dyscypliny sportu przez dzieci i młodzież do ukończenia 21. roku życia oraz zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia ([Dz. U. Nr 139, poz. 1134](#)), rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej ([Dz. U. Nr 139, poz. 1142 z późn. zm.](#)) oraz rozporządzeniem Ministra Sportu z dnia 3 października 2006 r. w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zaświadczeń lekarskich, a także rodzaju niezbędnych badań lekarskich dla osób ubiegających się o przyznanie licencji zawodnika lub licencji trenera (nowe wytyczne: Ustawa o sporcie art. 37 ust.2, [Dz. U. Nr 189, poz. 1396](#)) zaświadczenie lekarskie zawodników wydaje lekarz medycyny sportowej lub lekarz posiadający certyfikat w zakresie orzecznictwa sportowo-lekarskiego wydany przez Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej. Wykaz poradni medycyny sportowej posiadających umowę z NFZ oraz lekarzy posiadających certyfikat w zakresie orzecznictwa sportowo-lekarskiego wydany przez PTMS można znaleźć na stronie <http://www.ptms.org.pl/>

Z własnej winy nie przedstawiłem książeczki/karty zdrowia zawodnika mojego dziecka trenerom na zgrupowaniu.*

Oświadczam również że dziecko znajduje się w doskonałej kondycji fizycznej i psychicznej oraz nie istnieją żadne przeciwwskazania medyczne do jego uczestnictwa w zgrupowaniu sportowym. W przeciwnym razie ponoszę całkowitą odpowiedzialność za ich skutki. Przyjmując do wiadomości ryzyko uszkodzenia ciała, uprawiam Organizatorów zgrupowania – w razie takiej konieczności – do zapewnienia mojemu dziecku świadczeń zdrowotnych celem zachowania, ratowania, przywracania i poprawy zdrowia.

Oświadczam, że w przypadku nieprzestrzegania przez moje dziecko zasad i regulaminu ustalonych przez Organizatorów, dotyczących przebiegu i organizacji zgrupowania kadry wojewódzkiej KWM 2009 w piłce siatkowej kobiet, co przyczyniłoby się do powstania szkód u mojego dziecka, u osób trzecich lub nawet Organizatorów, jako rodzic lub opiekun prawny ponoszę za to pełną odpowiedzialność.

Zobowiązuję się do jak najszybszego przedstawienia ważnych badań lekarskich poświadczonych w książeczce/karcie zdrowia zawodnika Organizatorom zgrupowania kadr wojewódzkich KWM 2009 w piłce siatkowej kobiet.*

Oświadczam, że w związku z powyższym nie będę występować z żadnymi roszczeniami finansowymi do Organizatorów zgrupowania kadry wojewódzkiej KWM 2009 w piłce siatkowej kobiet lub osób trzecich. Powyższe oświadczenie podpisuję na zasadzie dobrowolności, z pełną świadomością konsekwencji zrzeczenia się określonych wyżej roszczeń.

Lp.	IMIĘ I NAZWISKO ZAWODNIKA	IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO	MIEJSCOWOŚĆ I DATA	PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO
1				
2				

Niepotrzebne skreślić *