

L.dz. 338/2025

Poznań, dnia 28 kwiecień 2025 r.

W/g rozdzielnika

Wielkopolski Związek Piłki Siatkowej w Poznaniu uprzejmie informuje,
że powołuje na konsultację **Kadry KWM 2011**
w miejscowości POZNAŃ
w dniu : 17.05.2025r.
należymy wymienionych zawodników :

1	KORDUS Aleksander	IUKS Jedynka Poznań
2	JACZYŃSKI Marcin	IUKS Jedynka Poznań
3	MAKOWSKI Jan	IUKS Jedynka Poznań
4	MATYSIK Mikołaj	UKS SMS Joker Piła
5	ŁOBACZEWSKI Antoni	UKS SMS Joker Piła
6	ANDRZEJEWSKI Maciej	KS Energetyk Poznań
7	ADOLPH Franciszek	KS Energetyk Poznań
8	URBANIAK Daniel	KS Energetyk Poznań
9	SZLANDROWICZ Franciszek	KS Energetyk Poznań
10	KUBACIK Igor	UKS 9 Leszno
11	PAWLAK Nikodem	UKS 9 Leszno
12	PRUS Mikołaj	MUKS Amber Kalisz
13	SZUREK Olaf	MUKS Amber Kalisz
14	BŁASIAK Wojciech	MUKS Grom Kalisz
15	MATYJA Szymon	UKS 9 Leszno
16	STRZELCZYK Franciszek	UKS Lider Rokietnica
17	SOSIŃSKI Szymon	UKS 9 Leszno
18	GABRYEL Adam	UKS 9 Leszno
19	BAGIŃSKI Oliwier	UKS 9 Leszno
20	MAŃCZAK Maksymilian	UKS 9 Leszno
21	SZELAĞ Bartłomiej	UKS 9 Leszno

Prosimy o przekazanie w całości powołania i zgody na przetwarzanie danych osobowych zawodnikom!!!

Zgody rodziców na udział dziecka w zgrupowaniu KWM 2011 piłka siatkowa M prosimy przysyłać niezwłocznie w formacie PDF na adres mailowy Trenera Piotra Kołodziejskiego piotrkołodziejski.awf@gmail.com posłużą one między innymi do analizy i organizacji grupy szkoleniowej i przygotowania jej do zgrupowania.

Na w/w zgrupowanie powołane zawodnicy zabierają ze sobą :

- ubiory treningowe (koszulki, spodenki, dres, obuwie do treningów w hali sportowej i w terenie, nakolanniki, czapkę, kurtkę zimową), **bidon**,
- **LEGITYMACJĘ SZKOLNĄ, AKTUALNE BADANIA LEKARSKIE Z PORADNI SPORTOWEJ.**

- **ZGODĘ RODZICÓW NA UDZIAŁ DZIECKA W ZGRUPOWANIU KADRY KWM 2011 W PIŁCE SIATKOWEJ MĘŻCZYZN.**
- **OŚWIADCZENIE - ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH,**
- podstawowe lekarstwa na przeziębienie i przeciwbólowe, środki odkażające itp. do osobistego użytku,
- **kolejne zgrupowania kadry zaplanowane są :**
- **1. Kórnik 20-22.05.2025r. po śniadaniu wyjazd na OOM 2025.**
- **2. Ogólnopolska Olimpiada Młodzieży - 2025 Suwałki 22-25.05.2025r.**
- **3. Karpacz w dniach 20.07 – 29.07.2025r.**

ZBIÓRKA ZAWODNIKÓW :

Sobota - 17.05.2025r. o godzinie 10.00 w miejscowości POZNAŃ hala ZS z OS NR 1,

Cel konsultacji; wybór 12 zawodników KWM rocznik 2011 na OOM 2025 w Suwałkach,

Miejsce; hala sportowa ZS z OS nr 1 w Poznaniu, Os. Pod Lipami 106,

Plan Konsultacji;

10.00 – przyjazd zawodników.

10.30 – 13.00 – trening techniczny na pozycjach,

13.15 – 14.15 – obiad i przerwa,

14.30 – 17.00 – trening – fragmenty gry,

17.30 – zakończenie konsultacji – wybór 12 na OOM.

UWAGA !!!

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

KIEROWNIK ZGRUPOWANIA : Trener Koordynator Kadr Wojewódzkich WZPS Poznań

Janusz Polaszek tel. kom. 508 114 858 ,

TRENERZY ZGRUPOWANIA :

1. Piotr Kołodziejski – tel. 507 703 968,
2. Jakub Jarzębski – tel. 693 044 840,

UWAGA !!!

1. Częściowe koszty zgrupowania (wyżywienie, zakwaterowanie, wynajem obiektów sportowych, napoje po treningach,), pokrywa 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 innego zawodnika lub odwołania rezerwacji).
3. **Ponieważ zdarzają się sytuacje wśród zawodników kadry sugerowania osobistego lub za pomocą wiadomości tekstowych możliwości przejścia do swojego klubu kierowane do kolegów innego klubu, prosimy o zwrócenie uwagi i uczulenie swoich synów na fakt, że biorąc pod uwagę dobro szkolenia w kadrze poczynania te zaburzają szkolenie i godzą w dobro klubów , które wysyłają w zaufaniu na zgrupowania Kadr Wielkopolski swoich zawodników.**
W wypadku stwierdzenia takich praktyk, zostaną wyciągnięte konsekwencje w stosunku do winnych.

Otrzymują :

- kluby – do wiadomości,
- trenerzy,
- zawodnicy,

Trener Koordynator
Kadr Wojewódzkich
woj. wielkopolskiego

Janusz Polaszek

.....
/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 01.01-31.12.2025 roku.

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

*niepotrzebne skreślić

ZGODA NA UDZIAŁ DZIECKA W ZGRUPOWANIU KADRY KWM 2011 W PIŁCE SIATKOWEJ MĘŻCZYZN W MIEJSCOWOŚCI POZNAŃ W DNIU 17.05.2025r. ZORGANIZOWANYM PRZEZ WSS I WZPS W POZNANIU.

Jako rodzic lub prawny opiekun wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zgrupowaniu kadry wojewódzkiej KWM 2011 piłka siatkowa M w miejscowości PNIEWY w dniach 17.05.2025r. 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 poświadczone 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 przeciw wskazania 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 2011 w piłce siatkowej M, 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 2011 w piłce siatkowej M.

Oświadczam, że w związku z powyższym nie będę występować z żadnymi roszczeniami finansowymi do Organizatorów zgrupowania kadry wojewódzkiej KWM 2011 w piłce siatkowej M 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**