

L.dz. 422/2025

Poznań, dnia 26 maja 2025 r.

W/g rozdzielnika

Wielkopolski Związek Piłki Siatkowej w Poznaniu uprzejmie informuje,
że powołuje na zgrupowanie **Kadry Wojewódzkiej MŁODZICZEK**
PIŁKA SIATKOWA PLAŻOWA w miejscowości ZBAŚZYŃ
Pierwszy termin w dniach : 05.06.2024r – 08.06.2025r.
niżej wymienione zawodniczki :

1. ALICJA NOWAK	KS ENERGETYK POZNAŃ
2. AMELIA FLORCZYK	TKS SIATKARZ JAROCIN
3. OLIWIA CEPA	TKS SIATKARZ JAROCIN
4. JAGODA KASPROWIAK	UKS LIDER ROKIETNICA
5. MARTYNA TOPOREK	UKS LIDER ROKIETNICA
6. HANNA CZAJKA	KS ENERGETYK POZNAŃ
7. LILIANA RATAJSKA	KS ENERGETYK POZNAŃ
8. LILIANA LISIECKA	KS ENERGETYK POZNAŃ
9. NATASZA ROST	KKS ASTRA KROTOSZYN
10.ZUZANNA ROGACKA	UKS ŚMIGIEL
10.PAULINA LINKA	UKS ŚMIGIEL
11.PATRYCJA PIELACH	UKS LIDER ROKIETNICA
12.KAJA HAUK	UKS LIDER ROKIETNICA
13.ANIELA CHABOWSKA	KS ENERGETYK POZNAŃ
14.MAGDALENA BULERA	KPS PROGRESS WRZEŚNIA
15.GABRYJELA SZYMAŃSKA	UKS OLIMP WRZEŚNIA

Drugi termin w dniach :
12.06.2025r – 15.06.2025r.
niżej wymienione zawodniczki :

1. ALICJA NOWAK	KS ENERGETYK POZNAŃ
2. GABRIELA KWAŚNY	KS VOLLEY POZNAŃ
3. HANNA CZAJKA	KS ENERGETYK POZNAŃ
4. LILIANA RATAJSKA	KS ENERGETYK POZNAŃ
5. LILIANA LISIECKA	KS ENERGETYK POZNAŃ
6. NATALIA KACZMAREK	UKS KANIASIATKA GOSTYŃ
7. BARBARA RADCZYK	UKS KANIASIATKA GOSTYŃ
8. JULITA GŁODOWSKA	KS VOLLEY TUREK
9. MICHALINA WOJCIECHOWSKA	KS VOLLEY TUREK
10.OLIWIA URBAN	KS VOLLEY POZNAŃ
11.MAJA SZKUDLAREK	MUKS JANTAR KALISZ
12.JULIA IGNASZAK	MUKS JANTAR KALISZ
13.ANIELA CHABOWSKA	KS ENERGETYK POZNAŃ
14.JAGNA DUTKIEWICZ	KS VOLLEY POZNAŃ
15.JULIA PRENTKA	KS VOLLEY POZNAŃ
16.ZUZANNA KRUK	KS VOLLEY POZNAŃ

Prosimy o przekazanie w całości powołania plus zgoda na przetwarzanie danych osobowych zawodniczkom!!!

Prosimy o potwierdzenie udziału do piątku 30.05.2025 roku Trenerowi Kadry Ilonie Zielińskiej Czubek !!!

Na w/w zgrupowanie powołane zawodniczki zabierają ze sobą :

- ubiory treningowe bez oznaczeń klubowych (koszulki, spodenki, dres, obuwie do treningów w hali sportowej i w terenie, nakolanniki, czapeczkę z daszkiem, okulary przeciw słoneczne, ortalion), **BIDON!!!**
- **LEGITYMACJĘ SZKOLNĄ, AKTUALNE BADANIA LEKARSKIE Z PORADNI SPORTOWEJ,**
- podstawowe lekarstwa na przeziębienie i przeciwbólowe, środki odkażające, maseczki itp. do osobistego użytku,
- **ZGODĘ RODZICÓW NA UDZIAŁ DZIECKA W ZGRUPOWANIU KADRY KWM W PIŁCE SIATKOWEJ PLAŻOWEJ KOBIET.**
- **Zgodę na przetwarzanie danych osobowych.**

ZBIÓRKA ZAWODNICZEK :

1. **Pierwszy termin : Przyjazd we własnym zakresie w dniu 05.06.2025r. (CZWARTEK) na godzinę : 15:00**
Miejsce pobytu : Zbąszyńskie Schronisko Sportowe, ul. Mostowa 10a, 64-360 Zbąszyń.
2. **Drugi termin : Przyjazd we własnym zakresie w dniu 12.06.2025r. (CZWARTEK) na godzinę : 15:00**
Miejsce pobytu : „CAMPING PRZY BASZCIE” ul. Garczyńskich 5a, 64-360 Zbąszyń.

UWAGA !!!

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

KIEROWNIK ZGRUPOWANIA : Trener Koordynator Kadr Wojewódzkich WZPS Poznań
Janusz Polaszek tel. kom. 508 114 858 ,

TRENER ZGRUPOWANIA :

1. Ilona Zielińska Czubek – tel. 785 602 540 , I TERMIN
2. Wojciech Lalek – tel. 501 189 588, II TERMIN

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 08 czerwca / 15 czerwca (niedziela) około godziny 17.00.
4. Z uwagi na dość duże obciążenie treningowe, by zapewnić zawodniczkom odpowiedni czas odpoczynku i snu, na zgrupowaniach kadr wojewódzkich практикуjemy odbieranie w depozyt na noc telefonów komórkowych i innych urządzeń typu laptop. Zawodnicy mają także zakaz noszenia i korzystania z telefonów podczas posiłków i treningów. Trenerzy biorą w depozyt przed ciszą nocną wszystkie telefony i zwracają je zawodnikom następnego dnia po śniadaniu.
5. **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.

ODPŁATNOŚĆ OD ZAWODNICZEK KWM 2012 - 350,00 zł.

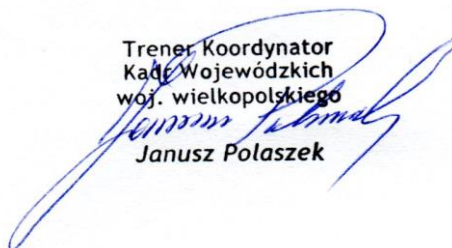
Odpłatność od zawodniczki wpłacana będzie do dnia 31.05.2025r. przelewem na konto WZPS Poznań : Santander Bank Polska S.A. nr 98 1090 1362 0000 0000 3612 8396 z dopiskiem : ZGRUPOWANIE 1 lub 2 KWM 2012 PLAŻA ZBASZYŃ + imię i nazwisko zawodniczki.

Otrzymują :

- kluby – do wiadomości,
- zawodniczki,

**WYKAZ ZGRUPOWAŃ, KONSULTACJI, BADAŃ
KADRA KWM 2012 PLAŻA / KWM 2012 HALA DZIEWCZĄT**

Trener KWM 2012 Plaża – Ilona Zielińska Czubek
I Trener KWM 2012 Hala – Wojciech Lalek
II Trener KWM 2012 Hala – Ilona Zielińska Czubek

Trener, Koordynator
Kadry Wojewódzkich
woj. wielkopolskiego

Janusz Polaszek

Lp.	Rodzaj szkolenia Zgrupowanie/ konsultacja	Termin	Miejsce	liczba zawodnik.	liczba trenerów
1	KONSULTACJA SZKOLENIOWA KWM 2012 PLAŻA	05.06 – 08.06.2025	ZBASZYŃ	16	1
2	KONSULTACJA SZKOLENIOWA KWM 2009 PLAŻA	12.06 – 15.06.2025	ZBASZYŃ	16	1
3	ZGRUPOWANIE LETNIE KWM 2011 HALA	20.07 – 29.07.2025	KARPACZ	24	2
4	KONSULTACJA STARTOWA KWM HALA	10.11 – 12.11.2025	ŚRODA WLKP	18	2

2. Ogólne zasady organizacji szkolenia młodzieży uzdolnionej sportowo

7. W zajęciach szkolenia sportowego mogą uczestniczyć wyłącznie zawodnicy posiadający 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/>

8. Wszyscy uczestnicy winni obowiązkowo posiadać dokument ze zdjęciem potwierdzający ich tożsamość.

W razie absencji powołanej zawodniczki z pierwszego terminu zostanie powołana zawodniczka z drugiego terminu i odwrotnie.

**ZGODA NA UDZIAŁ DZIECKA W ZGRUPOWANIU KADRY KWM W PIŁCE
SIATKOWEJ PLAŻOWEJ K W MIEJSCOWOŚCI ZBĄSZYŃ W DNIACH
05.06.2024 – 08.06.2025r. / 12.06 – 15.06.2025r.
ZORGANIZOWANYM PRZEZ WZPS I WSS W POZNANIU.**

Jako rodzic lub prawny opiekun wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zgrupowaniu kadry wojewódzkiej KWM 2012 piłka siatkowa plażowa K w miejscowości Zbąszyń . w dniach 05.06 – 08.06.2025r/ 12.06 – 15.06.2025r. 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, uprawniam 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 2012 w piłce siatkowej plażowej K, 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 2012 w piłce siatkowej plażowej K.

Oświadczam, że w związku z powyższym nie będę występować z żadnymi roszczeniami finansowymi do Organizatorów zgrupowania kadry wojewódzkiej KWM 2012 w piłce siatkowej plażowej K 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				

Oświadczenie poniżej

.....
/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)

*niepotrzebne skreślić

.....
(podpis)