

Miejski Klub Sportowy

„ L E W A R T ” AGS

AGS 21 – 100 Lubartów, ul Krzywe Koło 34a, tel. +48603133228

--------------------------------------------------------------------------------------------------------

Konto bankowe: 52 2030 0045 1110 0000 0392 0200 BGŻ BNP Paribas S.A. o/Lubartów

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## XXIX CENTRALNE LETNIE ZGRUPOWANIE TAEKWON-DO 22-28.08.2024 r., Firlej

# KARTA ZGŁOSZENIA

**1. Imię i nazwisko**:

**2. Data i miejsce urodzenia**:

**3. Adres:**

nr kodu miejscowość województwo

ulica nr domu nr mieszkania nr tel.

**4**. **Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku:**

nr tel.

**5. Nazwa klubu macierzystego:**

**6. Posiadany stopień w Taekwon-do:**

**7**. **Nr PESEL**

**8**. **Potwierdzenie stopnia zaawansowania w pływaniu:**

⁭ Nie pływam ⁭ Średnio zaawansowany ⁭ Zaawansowany

**9. Rozmiar koszulki …………….**

Niniejszym zgłaszam swój udział w XXIX Centralnym Letnim Zgrupowaniu Taekwon-do , Firlej 2024 i zobowiązuję się do przestrzegania jego regulaminu.

Oświadczam, że posiadam ubezpieczenie NW w:

nazwa agencji ubezpieczeniowej nr polisy

*1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie i gromadzenie, a także wprowadzenie do systemów teleinformatycznych moich danych osobowych, zgodnie z przepisami ustawy na podstawie art. 37 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) przez Miejski Klub Sportowy „Lewart” AGS Lubartów.*

*2. Przyjmuję do wiadomości, iż zgodę na przetwarzanie danych osobowych można wycofać w dowolnym momencie na piśmie.*

.........................................................

czytelny podpis

**ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW)**

Wyrażam zgodę na udział syna/córki:   
w XXIX Centralnym Letnim Zgrupowaniu Taekwon-Do, Firlej 2024 organizowanym przez Miejski Klub Sportowy „Lewart” AGS Lubartów.

........................................................

czytelny podpis rodzica /opiekuna nieletniego

.......................................................

pieczęć przychodni

**OPINIA LEKARSKA**

Zaświadcza się, że Kol. ............................................................................................. nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do wzięcia udziału w zgrupowaniu sportowo-szkoleniowym, które odbędzie się w Firleju w terminie 22-28.08.2024 r.

....................................................

pieczęć i podpis lekarza

**INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

(np.: na co dziecko jest uczulone, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, itp.)

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc   
w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku.

........................................................

data i czytelny podpis rodzica /opiekuna nieletniego

Regulamin zgrupowania

**22-28.08.2024 r., Firlej**

**dotyczy wszystkich uczestników zgrupowania bez względu na wiek**

1. Uczestnik zgrupowania musi obowiązkowo brać udział w treningach i zajęciach programowych.
2. Przestrzegać ciszy nocnej w godzinach 22.30 – 7.00.
3. Dbać o higienę osobistą i czystość w swoich pokojach oraz innych pomieszczeniach

(łazienki, toalety, prysznice, korytarze, szatnie, sala gimnastyczna oraz okolice obiektu zakwaterowania i treningu ...)

1. Pilnować kluczy do swoich pokoi, wychodząc zostawiać je w recepcji.
2. Wszelkiego rodzaju dolegliwości zgłaszać niezwłocznie do trenera lub wychowawcy.
3. Nie wolno zażywać żadnych leków bez wiedzy kadry (uczestnik musi posiadać   
   nr PESEL i znać nazwę właściwej kasy chorych lub mieć ze sobą książeczkę RUM).
4. Do przewidzianego na koniec zgrupowania egzaminu, będą mogli przystąpić tylko uczestnicy ze 100% obecnością na treningach, dopuszczeni przez swojego trenera klubowego, posiadający podpisaną przez niego kartę egzaminacyjną.
5. Wyjście poza teren ośrodka, w którym odbywa się zgrupowanie może odbywać   
   się tylko w zorganizowanej grupie lub za zgodą osób odpowiedzialnych,   
   po wcześniejszym wpisaniu wyjścia do „ZESZYTU WYJŚĆ”.
6. Ze względów bezpieczeństwa, w nocy nie wolno zamykać pokoi na klucz.
7. Nad bezpieczeństwem w miejscu zakwaterowania czuwają opiekunowie poszczególnych grup.
8. Na zgrupowaniu obowiązuje bezwzględny zakaz palenia papierosów i picia napojów alkoholowych.
9. Za ewentualne zniszczenia mienia, powstałe z winy uczestnika ponosi on odpowiedzialność materialną.
10. Sprawy nie objęte regulaminem ustala na miejscu kierownik zgrupowania.

**Osoby łamiące regulamin zgrupowania lub inne ustalenia będą dyscyplinarnie wydalone ze zgrupowania i odesłane do domu na koszt własny lub rodziców (niepełnoletni – po uzgodnieniu telefonicznym, pod opieką rodziców) bez zwrotu kosztów zgrupowania.**