



KRAKOWSKI OKRĘGOWY ZWIĄZEK TENISA STOŁOWEGO

ul. Zarzecze 124A, 30-134 Kraków

telefon/faks: 12 638 33 59, e-mail: krakowski@pzts.pl

Bank Pocztowy S.A. 31 1320 1465 2897 8431 2000 0001

NIP: 676-17-36-901

REGON: 003924555

KRS: 0000117108



Małopolska

Kraków, 30 grudnia 2014 roku

KOMUNIKAT 20/2014

OBÓZ ZIMOWY KADRY WOJEWÓDZKIEJ MŁODZIKÓW

Krakowski Okręgowy Związek Tenisa Stołowego z związku z organizacją obozu Kadry Wojewódzkiej Młodzików w Limanowej w dniach **21.02-28.02.2015** uprzejmie informuje, że na w/w zgrupowanie powołuje się zawodniczek, zawodników będących na miejscach **1-15 Wojewódzkiej Listy Rankingowej Młodzików po II WTK.**

Potwierdzenie udziału powołanych zawodników **do dnia 5.01.2015** należy przesać:

a/ wypełnioną Kartę Obozową pocztą elektroniczną (skan) na adres krakowski@pzts.pl lub osobiście skrzynka pocztowa KOZTS

b/ oświadczenia o ochronie danych osobowych (nie dotyczy biorących już udział w obozach)

Po tym terminie w przypadku wolnych miejsc powołani zostaną zawodnicy rezerwowi.

Udział w obozie zimowym jest kwalifikacją na obóz letni w Gdańsku 8.08-23.08.2015 a zawodnicy, którzy wezmą udział w akcji zimowej mają pierwszeństwo do udziału w obozie letnim w Gdańsku.

Koszt dopłaty do kosztów obozu: **150,00 zł** płatna przelewem na konto KOZTS jak wyżej do dnia **8.01.2015** lub gotówką w kasie KOZTS w dniu **7.01.2015 i 8.01.2015** od 8.00-18.00.

Brak wpłaty w terminie oznacza rezygnację z udziału w obozie.

Przyjazd i przyjęcie dzieci odbędzie się w dniu **21.02.2015 (sobota) w godz. - 16.00 -17.00**

Wyjazd z obozu nastąpi w dniu **28.02.2015 (sobota) po obiedzie od godz. 14.00**

Adres Obozu : Zespół Szkół Samorządowych nr 4 Limanowa ul. Reymonta 3 Limanowa

Kadra Obozu

Kierownik Obozu – Konstanty Mrozek - instruktor kl. I –wiceprezes KOZTS ds. sportowych

Golonka Albert - instruktor

Krużel Paulina - instruktor

Trener Koordynator Kadry Wojewódzkiej Młodzików – trener kl. II - Andrzej Wojtas Tel.503 192 354, który udziela wszelkich informacji odnośnie obozu.

Każdy uczestnik zabiera ze sobą

(oprócz przesłanych na adres KOZTS karty obozowej i oświadczenia o ochronie danych osobowych)
następujące dokumenty i rzeczy:

a/ aktualne badanie lekarskie

b/ ważną legitymację szkolną

c/ strój sportowy do zajęć na sali oraz na basenie .

d/ niezbędne rzeczy osobiste.

Brak przedłożenia kserokopii aktualnych badań lekarskich w dniu przyjazdu powoduje **nie przyjęcie dziecka** na placówkę bez możliwości zwrotu wpłaconej odpłatności.

W załączeniu :

1. Karta informacyjna
2. Oświadczenie o ochronie danych osobowych
3. Lista rankingowa KOZTS

Z poważaniem

Dyrektor Biura KOZTS

Andrzej Wojtas

Pozycja	Zawodnik	Klub	Data ur.	
1.	SUŁKOWSKI Bartosz	UKS „Płomień” Limanowa	2002-03-30	153
2.	KOSMAL Dawid	UKS „Płomień” Limanowa	2004-04-12	143
3.	KUTAJ Maksymilian	UKS „Rokicie” Szczytniki	2002-01-26	129
4.	KOLASA Szymon	KS „Gorce” Nowy Targ	2003-04-12	118
5.	GÓRECKI Wojciech	AS „Progres” Kraków	2002-10-08	115
6.	KORCZAK Damian	AS „Progres” Kraków	2003-09-06	104
7.	DŁUGOPOLSKI Miłosz	KS „Gorce” Nowy Targ	2002-03-19	94
8.	PANUŚ Jacek	KS „Podwawelski” Kraków	2002-10-15	80
9.	BOGACZ Wojciech	MKS KSOS Kraków	2004-01-19	73
10.	KOWALKOWSKI Mac.	KS „Gorce” Nowy Targ	2004-02-20	73
11.	FOKSIŃSKI Przemysław	LKS Piotrowice	2002-03-29	72
12.	PIEKARCZYK Michał	MKS „Skawa” Wadowice	2004-11-23	69
13.	SAWCZAK Miłosz	MOSiR Tuchów	2005-04-14	64
14.	RESZKA Jakub	AS „Progres” Kraków	2002-01-21	59
15.	KOWALKOWSKI Patryk	KS „Gorce” Nowy Targ	2002-09-01	57

Pozycja	Zawodnik	Klub	Data ur.	Punkty
1.	KOZIOŁ Zuzanna	LUKS „Skrzyszów” Skrzyszów	2002-02-04	160
2.	KOWALCZYK Zuz.	KS „Gorce” Nowy Targ	2003-08-27	137
3.	MILEWSKA Eliza	TG „Sokół” Brzesko	2002-02-11	114
4.	PYTEL Aleksandra	TG „Sokół” Brzesko	2002-07-02	102
5.	KASPRZYK Michalina	LUKS „Skrzyszów” Skrzyszów	2002-01-15	100
6.	STASZCZAK Zuzanna	LKS Piotrowice	2002-06-21	90
7.	KRUPA Natalia	KS „Gorce” Nowy Targ	2002-12-08	86
8.	ŻYDOWSKA Weronika	MKS „Tarnovia” Tarnów	2002-04-13	81
9.	PACH Nikola	UKS „Gulon” Zakliczyn	2002-03-29	79
10.	DOMITER Julia	UKS „Płomień” Limanowa	2004-12-11	73
11.	MAŁYSIAK Kamila	UKS „Tornado” Wąskmund	2004-01-02	64
12.	KARCZMARCZYK Klaudia	LUKS „Sobolik” Sobolów	2005-06-25	63
13.	STASIOWSKA Julia	AS „Progres” Kraków	2002-06-22	63
14.	STROISZ Natasza	MKS „Tarnovia” Tarnów	2003-09-11	62
15.	ADAMUS Paulina	CKiS Skawina	2003-07-18	57
r. 16.	ODZIOMEK Julia	UKS „Płomień” Limanowa	2002-09-22	55

KARTA UCZESTNIKA OBOZU SPORTOWEGO TENIS STOŁOWY

Miejsce i data:

Limanowa –od kolacji 21.02. 2015(sobota)-do obiadu 28.02.2015 r. (sobota)

Zespół Szkół Nr 4 w Limanowej ul. Reymonta 3 tel. 18 3376 037

Imię i nazwisko:PESEL

Data i miejsce urodzenia:

Adres zamieszkania:

Telefony kontaktowe z rodzicami:

ojciec:

matka:

Informacja rodziców o stanie zdrowia dziecka:

1. Dolegliwości i objawy występujące u dziecka:

.....
.....

2. Przebyte choroby i w tym zakaźne:

.....
.....

3. Na jakie pokarmy i leki dziecko jest uczulone:

.....
.....

4. Czy dziecko otrzymywało surowice (jaką, kiedy):

.....
.....

Inne uwagi o stanie zdrowia dziecka:

.....
.....

Każdy uczestnik obozu zabiera ze sobą :ważną /opieczetowaną/legitymację szkolną, ważne badanie lekarskie lub kartę zdrowia , strój i obuwie sportowe na zajęcia na sali i w terenie oraz niezbędne rzeczy osobiste .

UWAGA! W przypadku rażącego naruszenia dyscypliny dziecko zostanie odesłane do domu na koszt rodziców i bez zwrotu kosztów obozu.

.....
miejscowość i data

.....
podpis rodziców

Wypełnioną kartę uczestnik wysyła na adres KOZTS zaraz po otrzymaniu powołania .

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich* danych osobowych mojego dziecka*/wychowanka*, zawartych w dokumentacji szkoleniowej i finansowej dotyczącej realizowanych przez Małopolski Związek Stowarzyszeń Kultury Fizycznej we współpracy ze swoimi członkami statutowymi, zadań dofinansowywanych ze środków publicznych, w tym Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej oraz Województwa Małopolskiego, dla potrzeb administrowanych przez Ministerstwo Sportu i Turystyki systemów informatycznych oraz gromadzonej przez Województwo Małopolskie dokumentacji, 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.)

.....
nazwisko i imię zawodnika*/szkoleniowca*

....., dnia2014 r.

* - niepotrzebne skreślić

Czytelny podpis osoby pełnoletniej
lub jednego opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich* danych osobowych mojego dziecka*/wychowanka*, zawartych w dokumentacji szkoleniowej i finansowej dotyczącej realizowanych przez Małopolski Związek Stowarzyszeń Kultury Fizycznej we współpracy ze swoimi członkami statutowymi, zadań dofinansowywanych ze środków publicznych, w tym Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej oraz Województwa Małopolskiego, dla potrzeb administrowanych przez Ministerstwo Sportu i Turystyki systemów informatycznych oraz gromadzonej przez Województwo Małopolskie dokumentacji, 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.)

.....
nazwisko i imię zawodnika*/szkoleniowca*

....., dnia2014 r.

* - niepotrzebne skreślić

Czytelny podpis osoby pełnoletniej
lub jednego opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich* danych osobowych mojego dziecka*/wychowanka*, zawartych w dokumentacji szkoleniowej i finansowej dotyczącej realizowanych przez Małopolski Związek Stowarzyszeń Kultury Fizycznej we współpracy ze swoimi członkami statutowymi, zadań dofinansowywanych ze środków publicznych, w tym Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej oraz Województwa Małopolskiego, dla potrzeb administrowanych przez Ministerstwo Sportu i Turystyki systemów informatycznych oraz gromadzonej przez Województwo Małopolskie dokumentacji, 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.)

.....
nazwisko i imię zawodnika*/szkoleniowca*

....., dnia2014 r.

* - niepotrzebne skreślić

Czytelny podpis osoby pełnoletniej
lub jednego opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej