

**Preliminarz-Zamówienie-Rozliczenie  
ORGANIZACJI ZGRUPOWANIA-KONSULTACJI**

<b>COS Szczyrk</b> Miejsce zgrupowania	<b>02.11.18- 11.11.2018</b>  termin	170  symbol
--	---	-------------------

**UCZESTNICZY ZGRUPOWANIA**

**1/ Kierownictwo**

Lp.	Nazwisko	Imię	Funkcja	klasa trenerska	nr licencji	Miejsce pracy/ uwagi	planowani e*/ wykonanie *
1	Prusinowski	Paweł	trener	II	0908/2018		

**2/ Zawodnicy**

Lp.	Nazwisko	Imię	rok ur.	Klub	uwagi - blok	planowani e*/ wykonanie *
1	KARWOWSKA	Martyna	01	RKS Rumia		
2	GRZESZKOWIAK	Dawid	00	AZS AWFIS GDAŃSK		
3	GÓRSKI	Rafał	00	AZS AWFIS GDAŃSK		
4	TOBIASZ	Natalia	00	KKL Rodło Kwidzyn		

łącna liczba uczestników - zgodnie z listą - 4 zawodników

**WYTYCZNE ORGANIZACYJNO-FINANSOWE**

**Przyjazd w dniu 02.11.2018r. (podać posiłek)**

Śniadań - 0                      Obiadów - 0                      Kolacji - 5

1. Stawka całodzienna brutto (noclegi, wyżywienie) **95 zł na osobę**

**Oświadczenie:**

W związku z powołaniem mnie do prowadzenia zajęć z Zapleczem KN w dniach 02.11-11.11.18. w COS Szczyrku organizowanym przez PZLA oświadczam, że posiadam uprawnienia do prowadzenia zajęć z młodzieżą na szkoleniowych obozach sportowych. Jednocześnie zobowiązuję się do: sprawowania opieki nad uczestnikami grupy w zakresie higieny, zdrowia oraz innych czynności opiekuńczych-zapewnienia bezpieczeństwa uczestnikom grupy.

Imię i Nazwisko	Imię i Nazwisko	Imię i Nazwisko	Imię i Nazwisko
	Paweł Prusinowski		
dokładny adres zamieszkania	dokładny adres zamieszkania	dokładny adres zamieszkania	dokładny adres zamieszkania
	ul. Rybacka 5e m 7 Gdańsk 80-336		
własnoręczny podpis trenera	własnoręczny podpis trenera	własnoręczny podpis trenera	własnoręczny podpis trenera