**Małopolski Związek Stowarzyszeń**

*Pieczątka WOZS\*\**

**Kultury Fizycznej**

**30-003 Kraków; ul. Śląska 5/1**

**NIP: 675-12-19-067**

**kom. 504 244 576**

[**www.mzskf.krakow.pl**](http://www.mzskf.krakow.pl) **e-mail: mzskf@mzskf.krakow.pl**

**Sprawozdanie z akcji jednostkowej kadry wojewódzkiej**

**JUNIORÓW MŁODSZYCH\* / JUNIORÓW i MŁODZIEŻOWCÓW\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SPORT** |  | | | | | | | | |
| **rodzaj akcji** | Zgrupowanie szkoleniowe\*/ Konsultacja szkoleniowa\*/ Konsultacja startowa\* | | | | | | | | |
| **Termin** |  | | | | | | | | |
| **Miejsce** |  | | | | | | | | |
| *Dokładny adres, telefon kontaktowy* | | | | | | | | |
| **TRENER KOORDYNATOR** |  | | | | | | | | |
| *Nazwisko i Imię, telefon* | | | | | | | | |
| **SZKOLENIOWCY**  **I**  **OSOBY WSPÓŁPRACUJĄCE (AKCEPTACJA MSiT)** | Nazwisko | | Imię | | Funkcja (kierownik/ szkoleniowiec/ masażysta/ fizjoterapeuta/ mechanik/ wychowawca/ opiekun, itp.) | | | Telefon (Kierownik) | |
|  | |  | | kierownik/ szkoleniowiec\* | | |  | |
|  | |  | | szkoleniowiec\*/ osoba współpracująca\* | | | | |
|  | |  | | szkoleniowiec\*/ osoba współpracująca\* | | | | |
|  | |  | | szkoleniowiec\*/ osoba współpracująca\* | | | | |
|  | |  | | szkoleniowiec\*/ osoba współpracująca\* | | | | |
|  | |  | | szkoleniowiec\*/ osoba współpracująca\* | | | | |
| **LICZBA\*\*\*** | zawodników\*\*\* | | szkol. i os. wsp.\*\*\* | | dni\*\*\* | | osobodni\*\*\* | | |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |

|  |
| --- |
| **Realizacja założonego programu szkolenia** |
|  |

|  |
| --- |
| **Wykaz zawodników zwolnionych (kontuzja, choroba, inne)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Inne uwagi** |
|  |

Załączniki:

* Dzienniki Zajęć\*\*\*\* – …… egzemplarz/e / Wyniki zawodów\*\*\*\*
* Regulamin uczestnictwa w akcji / Obowiązki szkoleniowców i osób współpracujących na akcji

*\*\*\*\*Dzienniki zajęć należy złożyć tylko i wyłącznie w przypadku akcji szkoleniowej.*

*\*\*\*\*Wyniki zawodów należy złożyć po akcji startowej lub po akcji szkoleniowej, gdy w jej trakcie zawodnicy biorą udział w sprawdzianach lub zawodach.*

**Kierownik akcji\*/**

**Trener współpracujący\*/**

**Przedstawiciel WOZS\*/\*\* Trener Koordynator**

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

*pieczątka funkcyjna (tylko przedst. WOZS\*\*\*) i podpis pieczątka funkcyjna i podpis*

*Druk winien być podpisany przez dwie osoby:  
trenera koordynatora oraz kierownika akcji lub trenera współpracującego lub przedstawiciela wozs\*\*  
(gdy kierownikiem akcji jest trener koordynator lub w akcji uczestniczył tylko trener koordynator).*