

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

Twardogóra
Miejsce zgrupowania

26.01-4.02.2019
termin

ZKN/DŚL/2019
symbol

UCZESTNICY ZGRUPOWANIA

1/ Kierownictwo

Lp.	Nazwisko	Imię	Funkcja	klasa trenerska	nr licencji	Miejsce pracy/ uwagi	planowanie*/ wykonanie*
1	Markowski	Tomasz	trener-kierownik				
2	Wochna	Robert	trener				
2							
4							

2/ Zawodnicy

Lp.	Nazwisko	Imię	rok ur.	Klub	uwagi - blok	planowanie*/ wykonanie*
1	Czepiel	Grzegorz	2002	MKS Boleśtawia Boleśtawiec		
2	Dwornikowska	Dominika	2002	MLKS Echo Twardogóra	obiady	
3	Jędrzejczyk	Tomasz	2002	MKS Osa Zgorzelec		
4	Karasiewicz	Maja	2002	MKS Boleśtawia Boleśtawiec		
5	Kozak	Gracjan	2001	MKS Boleśtawia Boleśtawiec		
6	Mencel	Natalia	2002	MKS Osa Zgorzelec		
7	Rzeźniczak	Nina	2003	MKS Osa Zgorzelec		
8	Szałańska	Daria	2000	LKS Górnik Wałbrzych		
9	Trybulski	Michał	2001	WKS Śląsk Wrocław	od 27.01	
10	Zawrotniak	Marcin	2002	MKS Osa Zgorzelec		
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

Łączna liczba uczestników - zgodnie z listą - 10 zawodników

WYTYCZNE ORGANIZACYJNO-FINANSOWE

Przyjazd w dniu 26.01.2019r. (obiad)

Śniadań -

Obiadów -

Kolacji -

1. Stawka całodzienna brutto (noclegi, wyżywienie) **80 zł na osobę**

Oświadczenie:

W związku z powołaniem mnie do prowadzenia zajęć z Zapleczem KN w dniach .26.01-4.02.2019 w Twardogórze 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
Markowski Tomasz	Wochna Robert		
dokładny adres zamieszkania	dokładny adres zamieszkania	dokładny adres zamieszkania	dokładny adres zamieszkania
własnoręczny podpis trenera	własnoręczny podpis trenera	własnoręczny podpis trenera	własnoręczny podpis trenera

Plan

Lp	Wyszczególnienie	Liczba osób	Liczba dni	Stawka	Plan /kwota łącznie/	Plan MSiT	Plan WZLA
1	Zakwaterowanie	12	9	80,00 zł	8 640,00 zł	8 640,00 zł	
2	Wyżywienie				- zł		
3	Wynajem obiektów				- zł		
4	Wynajem obiektów odnowy biologicznej				- zł	600,00 zł	
5	Zabiegi fizjoterapii				- zł		
6	Opieka lekarska				- zł		
7	Opłata kadry szkoleniowej				2 100,00 zł	2 100,00 zł	
8	Pomoce szkoleniowe				- zł		
9	Przewóz sprzętu				- zł		
10	Transport				- zł		
11	Inne/wymienić jakie/				- zł		
RAZEM					10 740,00 zł	11 340,00 zł	- zł

Wrocław, dnia, 20.01.2019r.

Realizacja

Lp	Wyszczególnienie	Liczba osób	Liczba dni	Stawka	Realizacja /kwota łącznie/	Realizacja MSiT	Realizacja WZLA
1	Zakwaterowanie				- zł		
2	Wyżywienie				- zł		
3	Wynajem obiektów				- zł		
4	Wynajem obiektów odnowy biologicznej				- zł		
5	Zabiegi fizjoterapii				- zł		
6	Opieka lekarska				- zł		
7	Opłata kadry szkoleniowej				- zł		
8	Pomoce szkoleniowe				- zł		
9	Przewóz sprzętu				- zł		
10	Transport				- zł		
11	Inne/wymienić jakie/				- zł		
RAZEM					- zł	- zł	- zł

..... , dnia,2019r.

WZLA	Trener koordynator ZKN	Akceptacja WZLA
	Anna Kozanecka	

Dział Szkolenia PZLA

Główny Księgowy PZLA

Sekretarz Generalny PZLA

.....

.....

.....