

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

Spała

26.01-5.02.2019

ZKN/DŚL/2019

Miejsce zgrupowania

termin

symbol

**UCZESTNICY ZGRUPOWANIA**

**1/ Kierownictwo**

Lp.	Nazwisko	Imię	Funkcja	klasa trenerska	nr licencji	Miejsce pracy/ uwagi	planowanie*/ wykonanie*
1	Łoś	Dariusz	trener-kierownik				
2							
2							
4							

**2/ Zawodnicy**

Lp.	Nazwisko	Imię	rok ur.	Klub	uwagi - blok	planowanie*/ wykonanie*
1	Białic	Tomasz	2000	MKS Piast Lwówek Śląski		
2	Mikołajczyk	Adrian	1999	MLKS Łęczyca		
3	Niemczyk	Marcin	2001	MKS MOS Wrocław		
4	Nawocki	Paweł	2001	MKS MOS Wrocław		
5	Chomicz	Mikołaj	2001	MKS MOS Wrocław	koszt własny	
6						
7						
8						
9						
10						

Łączna liczba uczestników - zgodnie z listą - 5 zawodników

**WYTYCZNE ORGANIZACYJNO-FINANSOWE**

**Przyjazd w dniu 26.01.2019r. (obiad)**

Śniadań -

Obiadów -

Kolacji -

1. Stawka całodzienna brutto (noclegi, wyżywienie) **123 zł na osobę**

**Oświadczenie:**

W związku z powołaniem mnie do prowadzenia zajęć z Zapleczem KN w dniach .26.01-5.02.2019 w Spałe 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
Łoś Dariusz			
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	6	10	123,00 zł	7 380,00 zł	6 150,00 zł	1 230,00 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				1 100,00 zł	1 100,00 zł	

8	Pomoce szkoleniowe				- zł		
9	Przewóz sprzętu				- zł		
10	Transport				- zł		
11	Inne/wymienić jakie/				- zł		
<b>RAZEM</b>					<b>8 480,00 zł</b>	<b>7 250,00 zł</b>	<b>1 230,00 zł</b>

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		
<b>RAZEM</b>					<b>- zł</b>	<b>- zł</b>	<b>- zł</b>

....., dnia, .....2019r.

WZLA	Trener koordynator ZKN	Akceptacja WZLA
	Anna Kozanecka	

Dział Szkolenia PZLA

Główny Księgowy PZLA

Sekretarz Generalny PZLA

.....

.....

.....