**Unia Związków Sportowych**

**Warszawy i Mazowsza**

ul. Żołny 56 A

02-815 Warszawa  
**NIP: 521-36-41-292**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SPRAWOZDANIE TRENERA ZE ZGRUPOWANIA (KONSULTACJI)** | | | |
| Dyscyplina – konkurencja – **kategoria** |  |  |  |
| Termin |  |  |  |
| Miejsce (dokładny adres) |  |  |  |
| Trenerzy |  |  |  |

1. **Ocena realizacji programu szkolenia** (ewentualne zmiany wg złożonego programu)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**2. Wnioski organizacyjno – szkoleniowe**

**3. Koszt zgrupowania-konsultacji ( wg rachunków i faktur )**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Koszt zgrupowania-konsultacji ( zł )** | | |
| **L.p.** | **Nr rachunku/faktury** | **Ministerstwo Sportu** | **Urząd Marszałkowski** | **Inne podmioty** |
| 1  2  3  4 |  |  |  |  |
| **RAZEM** | |  |  |  |

**Czytelny podpis trenera ……………………………………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. Kontuzje – wypadki (opis )**  Oświadczam, że uczestniczyłem w charakterze \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_w akcji szkoleniowej, która odbyła się w dniach \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Nie jest mi wiadome, aby podczas wyżej wskazanej akcji doszło do zdarzeń, w wyniku których krzywdę lub szkodę poniósł uczestnik tej akcji lub osoba trzecia, a w szczególności nie jest mi wiadome, aby podczas w/w akcji doszło do zdarzeń, których skutkiem było uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, ani zdarzeń w wyniku których doszło do naruszenia dóbr osobistych.\*.  Podczas wyżej wymienionej akcji doszło do następującego zdarzenia, które według mnie może skutkować odpowiedzialnością Unii Związków Sportowych Warszawy i Mazowsza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*   |  |  | | --- | --- | |  |  | | *Imię i nazwisko* | *Podpis* | |

**Potwierdzenie udziału w zgrupowaniu /konsultacji**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sport: | | | | | | | | **potwierdzenie z miejsca pobytu** | | | | | |
| Termin: | | | | | | | |
| Miejsce: | | | | | | | |
| **KWM** | | | | | | | |
|  | Kadra szkoleniowa | |  |  | | | | |  | |  |
| Lp. | **nazwisko** | | | **imię** | | **klub** | | | **liczba dni szkol** | **podpis** | | | uwagi |
| 1 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 2 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 3 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
|  | zawodnicy | | | | |  | | |  |  | | |  |
| **Lp.** | **nazwisko** | | | **imię** | | **klub** | | | **liczba dni szkolenia** | **podpis** | | | uwagi |
| 1 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 2 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 3 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 4 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 5 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 6 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 7 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 8 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 9 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 10 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 11 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 12 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 13 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 14 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 15 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 16 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 17 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 18 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 19 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 20 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 21 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 22 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 23 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 24 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 25 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 26 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 27 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 28 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 29 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 30 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 31 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 32 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 33 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 34 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 35 |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
|  |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
|  | ***razem osób*** | | |  | |  | | |  |  | | |  |
|  | ***razem osobodni*** | | |  | |  | | |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  | |
|  | ***podpis trenera koordynatora*** | | | | |  | | |  |  | | |  |
|  |  | | |  | |  | | |  |  | | |  |
|  |  | | |  | |  | | |  | | | | |