

**KOMUNIKAT ORGANIZACYJNY**  
**XVII WIOSENNEGO OBOZU SZKOLENIOWEGO I TURNIEJU SZACHOWEGO „MŁODE TALENTY”**  
**OBRA K/WOLSZTYNA, 6 – 13.04.2019**

**I. Cel imprezy:**

- ❖ wypoczynek dzieci i młodzieży
- ❖ nauka gry w szachy dla początkujących i zaawansowanych
- ❖ podwyższanie kwalifikacji szachowych i popularyzacja dyscypliny

**II. Organizatorzy:**

- ❖ KSZ „STILON” Gorzów Wlkp. [www.ksztilon.pl](http://www.ksztilon.pl)
- ❖ UKS EL-TUR SP3 Bogatynia [www.szachy-bogatynia.pl](http://www.szachy-bogatynia.pl)
- ❖ Agencja 64 PLUS [www.agencja64.pl](http://www.agencja64.pl)

**III. Termin:** 6 – 13.04.2019

- ❖ Przyjazd w dniu 6.04. po godz. 14:00 (wyżywienie od kolacji 6.04. do obiadu w dniu 13.04.2019)

**IV. Miejsce:**

- ❖ zakwaterowanie i wyżywienie uczestników obozu w Hotelu Parafialnym w Obrze, k. Wolsztyna, przy Parafii Rzymskokatolickiej

**V. Warunki uczestnictwa:**

wpłata **300 zł.** zadatku (lub całej kwoty) na konto organizatora (pkt. VIII) do dn. **31.03.2019.**

W przypadku rezygnacji z obozu zadatek nie podlega zwrotowi. Pisemne potwierdzenie udziału zawodnika prosimy przesyłać na załączonej karcie informacyjnej drogą elektroniczną do dnia **31.03.2019** na adres:

**Andrzej Modzelan:** tel.606-92-11-88, e-mail: [anmodz@gmail.com](mailto:anmodz@gmail.com)

**VI. Charakterystyka zajęć:**

w ramach obozu odbędzie się szkolenie w grupach liczących 8-12 osób. Zajęcia będą prowadzone przez 3 godziny dziennie przez doświadczonych trenerów szachowych, m.in. Aleksander Czerwoński, Grzegorz Murawski, Andrzej Modzelan – dla zaawansowanych tematem głównym będą motywy taktyczne oraz końcówki pionkowe i wieżowe. Grupy będą tworzone z zawodników o zbliżonym poziomie umiejętności szachowych, z uwzględnieniem wieku.

**Wszyscy uczestnicy akcji zagrają w turnieju szachowym „Młode Talenty 2019”.**

Po zakończeniu akcji, każdy uczestnik otrzyma certyfikat ukończenia obozu.

**VII. Program dnia:**

07:30 - 08:00	Pobudka i toaleta poranna
08:00 - 08:30	Śniadanie
08:30 - 09:00	Porządki w pokojach
09:00 - 12:30	Zajęcia w grupach
13:00 - 13:30	Obiad
13:30 - 14:00	Dzwonimy do rodziców
14:00 - 16:00	Zajęcia sportowe na hali sportowej/wycieczki
16:00 - 18:00	Rundy turniejowe
18:30 - 19:00	Kolacja
19:00 - 21:30	Grupy młodsze - gry i zabawy świetlicowe, filmy DVD (m.in. Szachowe dzieciństwo)
19:00 - 20:30	Grupa A - zajęcia indywidualne z trenerem
21:30 - 22:00	Toaleta wieczorna
22:00 - 07:30	Cisza nocna

**VIII. Finansowanie:**

- Zakwaterowanie i wyżywienie 7 dni x 70 zł = **490 zł.**
- Opieka szkoleniowa, pedagogiczna i medyczna (pielęgniarka na miejscu) 7 dni x 60 zł. = **420 zł.**
- **Uczestnicy obozu szkoleniowego zwolnieni są z wpisowego do turnieju.**

**Całkowity koszt obozu 910 zł.**

Należności można opłacić na miejscu lub przelewem na konto:

**Klub Szachowy Stilon**, ul. Chrobrego 28, 66-400 Gorzów Wlkp.

Bank Santander, nr **83 1090 1900 0000 0001 4125 2331**, lub gotówką w dniu przyjazdu.

Warunkiem potwierdzenia rezerwacji jest wpłata zadatku.

**IX. Koszt imprezy obejmuje:**

zakwaterowanie i wyżywienie (3 posiłki + podwieczorek), szkolenie szachowe, opiekę pedagogiczną i wychowawczą, udział w turnieju (wpisowe, opłatę rankingową), opiekę medyczną (pielęgniarka), korzystanie z sali gimnastycznej w pobliskiej szkole podstawowej, wycieczki.

**X. Uwagi końcowe:**

za zdolność zawodnika do startu, stan zdrowia oraz jego ubezpieczenie odpowiada jednostka delegująca; uczestnik obozu powinien być zaopatrzony w legitymację szkolną, przybory do pisania, zeszyt oraz strój i obuwie sportowe. **Koszt imprezy nie obejmuje ceny transportu.**

**Korzystanie z telefonów komórkowych wyłącznie w czasie przewidzianym, tj. 13.30 – 14.00**

Organizator zastrzega sobie prawo do ostatecznej interpretacji i ewentualnych zmian w komunikacie.

**Klub Szachowy Stilon**  
**ul. Chrobrego 28**  
**66-400 Gorzów Wlkp.**  
**tel. 606-92-11-88**

# KARTA KWALIFIKACYJNA

**SZACHOWY OBÓZ SZKOLENIOWY – HOTEL PARAFIALNY OBRA K/  
WOLSZTYNA**

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki

obóz szachowy

2. Termin wycieczki **6 – 13.04.2019**

3. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki:

Hotel Parafialny, Obra k. Wolsztyna, woj. wielkopolskie

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona i nazwiska rodziców

3. Data i miejsce urodzenia..... Kategoria szachowa.....

4. Adres zamieszkania

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców)

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki

### IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał w Hotelu Parafialnym, Obra k. Wolsztyna od dnia **6.04.2019** do dnia **13.04.2019**

(data)

(podpis kierownika wycieczki)

### V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

(miejscowość, data) (podpis kierownika wycieczki)

### VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

(miejscowość, data)

(podpis wychowawcy wycieczki)

1) Właściwie zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wycieczki o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec .....

błonica .....

dur .....

inne .....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki.....

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)**

**STWIERDZAM, ŻE ZAPOZNAŁAM(ŁEM) SIĘ Z POWYŻSZYMI PUNKTAMI I DOKONAŁAM(ŁEM) ŚWIADOMEGO WYBORU ORAZ PODAŁAM(ŁEM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO POKRYCIA PRZYJĘTYCH POWYŻEJ ZOBOWIĄZAŃ, W TYM EWENTUALNYCH KOSZTÓW ZAKUPU LEKÓW DLA MOJEGO DZIECKA.**

Po zapoznaniu się z programem imprezy, zakresem usług i świadczeń oraz cen i ogólnymi warunkami uczestnictwa, zgłaszam udział dziecka w placówce wycieczki w miejscu i terminie podanym powyżej. Wyrażam dobrowolnie zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych osobowych w bazie danych firmy. Wiem, że przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych oraz ich poprawiania, zgodnie z ustawą z dn. 29.08.97 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883).

#### **VII.ZAMÓWIENIA I POZOSTAŁE INFORMACJE**

Oświadczam:

rezygnuję z wystawienia faktury       zamawiam wystawienie faktury

Proszę o wystawienie faktury dla:

.....  
(dokładna nazwa nabywcy, adres: kod, miejscowość, ulica, nr domu, nr lok., NIP)

Upoważniam do wystawienia faktury bez podpisu odbiorcy. Uwaga ! Faktury mogą być wystawiane jedynie do 7 dnia od zakończenia turnusu (obozu).

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wycieczki)

#### **VII. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU**

Postanawia się:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)