

SPRAWDOZDANIE Z ZADANIA SZKOLENIOWEGO w 2024 r.

Sport:	Grupa: szkoleniowa: KWM / KWJM / KWJ i KWMłd*
Termin szkolenia: od do	Adres:
Ilość zawodników - plan:	Ilość zawodników - realizacja:
Na zgrupowanie nie stawili się (podać przyczyny):	
Realizacja planu szkolenia: 1. zajęcia teoretyczne, godzin: 2. szkolenie sportowe, godzin: 3. inne zajęcia szkoleniowe, godzin:	
1. Ocena warunków szkoleniowych: a/zakwaterowanie: b/ wyżywienie: c/ baza sportowa: d/ opieka medyczna: e/ sprawy wychowawczo/ dyscyplinarne: e/ ocena realizacji planu: (jeżeli wystąpiły trudności w realizacji zajęć, wymienić jakie i przyczynę wystąpienia):	

.....
podpis trenera

Potwierdzenie udziału w zgrupowaniu / konsultacji KWM/KWJm/KWJ i KWMIId *

sport		potwierdzenie z miejsca pobytu (podpis i pieczęć)
termin		
miejsce		
forma szkolenia	zgrupowanie, konsultacja szkoleniowa, startowa	

Kadra szkoleniowa

Lp.	Nazwisko	Imię	Klub	Dni szkolenia	Podpis	Uwagi
1						
2						
3						

Zawodnicy

Lp.	Nazwisko	Imię	Klub	Dni szkolenia	Podpis	Uwagi
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
					Razem zawodników:	
					Razem osobodni szkolenia:	

DZIENNIK ZAJĘĆ TRENINGOWYCH

1. Szkolenie na zgrupowaniu/konsultacji KWM/KWJm/KWJ/KWMłd * w sporcie:
2. Termin: od do
3. adres zadania:

OBECNOŚĆ ZAWODNIKÓW NA ZAJĘCIACH PROGRAMOWYCH

T – obecny; N – nieobecny

Lp	Nazwisko i imię zawodnika	Data:	Data zajęć szkoleniowych											
1		I tren.												
		II tren.												
2		I tren.												
		II tren.												
3		I tren.												
		II tren.												
4		I tren.												
		II tren.												
5		I tren.												
		II tren.												
6		I tren.												
		II tren.												
7		I tren.												
		II tren.												
8		I tren.												
		II tren.												
9		I tren.												
		II tren.												
10		I tren.												
		II tren.												
11		I tren.												
		II tren.												
12		I tren.												
		II tren.												
13		I tren.												
		II tren.												
14		I tren.												
		II tren.												
15		I tren.												
		II tren.												
16		I tren.												
		II tren.												
17		I tren.												
		II tren.												
18		I tren.												
		II tren.												
19		I tren.												
		II tren.												

ZAPIS ZAJĘĆ TRENINGOWYCH

Lp	Data zajęć	Zapis treści zajęć treningowych środki treningowe - ilość serii, powtórzeń, intensywność, obciążenie	Liczba obecnych	Czas trwania
Razem godzin zrealizowanych				

.....
(miejsowość i data sporządzenia sprawozdania)

.....
(podpis trenera)

