

XXIII MIĘDZYNARODOWY TURNIEJ JUDO MŁODZIKÓW I DZIECI W BOCHNI

|  |  |
| --- | --- |
| **ORGANIZATORZY** | Towarzystwo Sportowe MOSiR BochniaMiejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Bochni**Dofinansowano ze środków Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej, których dysponentem jest Minister Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu.****Zadanie współfinansowane ze środków Miasta Bochnia** |
| **TERMIN I MIEJSCE ZAWODÓW** | **19 - 20.06.2021r. (sobota - niedziela)**Hala Widowiskowo-Sportowa im. W. Stawiarskiego ul. Ks. J. Poniatowskiego 32, 32-700 Bochnia |
| **PROGRAM ZAWODÓW** | **SOBOTA – 19.06.2021**Zawody dla kategorii wiekowych: **U-16 - 2006/2007****U-14 - 2008/2009*** 10.00 – 11.00 – weryfikacja, losowanie
* 11.15 – rozpoczęcie zawodów
* dekoracja zwycięzców na bieżąco po zakończeniu walk w poszczególnych kategoriach wagowych

**NIEDZIELA – 20.06.2021**Zawody dla kategorii wiekowych: **U-12 - 2010/2011****U-10 - 2012/2013*** 10.00 – 11.00 – weryfikacja, losowanie
* 11.15 – rozpoczęcie zawodów
* dekoracja zwycięzców na bieżąco po zakończeniu walk w poszczególnych kategoriach wagowych
 |
| **KATEGORIE WAGOWE** | **U – 16** * DZIEWCZĘTA: 36, 40, 44, 48, 52, 57, 63, 70, +70kg.
* CHŁOPCY: 42, 46, 50, 55, 60, 66, 73, 81, 90, +90kg.

**U – 14** * DZIEWCZĘTA: 30, 33, 36, 40, 44, 48, 52, 57, 63, +63kg.
* CHŁOPCY: 32, 35, 38, 42, 46, 50, 55, 60, 66, 73, +73kg.

**U – 12 i U – 10** * Kategorie wagowe zostaną ustalone w dniu zawodów, po weryfikacji zgłoszeń

W zgłoszeniu prosimy podać dokładną wagę zawodników.**Wagi w dniu zawodów nie będzie, organizator zastrzega sobie prawo do losowej kontroli wagi.****Wszyscy trenerzy zobowiązani są do oddania wypełnionych i podpisanych kwestionariuszy sanitarnych, oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych/ zgody rodziców na udział zawodnika/czki w zawodach** (dokumenty w załączeniu) |
| **OPŁATA STARTOWA** | **40 złotych** od zawodnika zgłoszonego drogą elektroniczną do dnia 17.06.2021r.**50 złotych** od zawodnika zgłoszonego po terminie lub w dniu zawodów **Startowe płatne gotówką w dniu zawodów**  |
| **ZGŁOSZENIA** | Zgłoszenie powinno zawierać dokładną wagę zawodnika.Zgłoszenia dokonują trenerzy **tylko drogą elektroniczną** poprzez wypełnienie i przesłanie formularza zgłoszeniowego na **judobochnia@gmail.com**Rejestracja możliwa jest **do czwartku 17.06.2021r** do godz. **21.00.** Po tym terminie rejestracja możliwa wyłącznie w dniu zawodów.Zgłoszenie do zawodów jest równoznaczne z akceptacją postanowień niniejszego Komunikatu Organizacyjnego.**Wymagana zgoda na przetwarzanie wizerunku i danych osobowych zawodników oraz oświadczenie COVID-19.** |
| **KONTAKT** | Kierownik zawodów: Sabina Bajda tel: +48 604 435 977Sebastian Serwiński tel: +48 604 409 625 e-mail: judobochnia@gmail.com |
| **NAGRODY** | Medale i dyplomy za miejsca I – III, statuetki za I miejsca, nagrody rzeczowe dla najlepszych zawodników, gadżety dla wszystkich zawodników, puchary dla klubów od miejsca I do V, w klasyfikacji drużynowej łącznej dla grup wiekowych U-16 i U-14.  |
| **INNE INFORMACJE** | Turniej punktowany do rankingu KOZ Judo.Walki rozgrywane będą na 5 matach, systemem grupowym i pucharowym.Czas walki: 3 minuty U – 16 (dogrywka – bez limitu czasu).3 minuty U – 14 (dogrywka – 1 minuta Golden Score + Hantei)2 minuty U – 12, U – 10 (dogrywka – 1 minuta Golden Score + Hantei).W przypadku 2 zawodników w wadze – walka do 2 wygranych.Zawodniczki / zawodnicy muszą posiadać ważne ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW). Odpowiedzialność za zapewnienie ubezpieczenia spoczywa na Klubach.Organizator nie ponosi odpowiedzialności za zaistniałe wydarzenia. |

### Zgoda rodziców/opiekunów na

**udział niepełnoletniego dziecka/podopiecznego w zawodach sportowych**

imię i nazwisko rodzica/opiekuna

adres

tel. Kontaktowy

PESEL dziecka

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na udział mojego podopiecznego/ dziecka

## ……………...............………………………………………………………...................................................................

*(imię i nazwisko dziecka)*

w XXIII Międzynarodowym Turnieju Młodzików i Dzieci w Judo w dniach 19 - 20.06.2021r. Organizowanych

przez TS MOSIR i MOSiR Bochnia.

Oświadczam, że stan zdrowia dziecka jest mi znany i umożliwia mu udział w konkurencjach sportowych. Oświadczam, że dziecko/podopieczny nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udział w zawodach sportowych.

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka/podopiecznego. Opiekę nad dzieckiem/ podopiecznym będzie sprawował Trener ……………….......................................................................................

W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka/podopiecznego ze szpitala.

……………….………..………………………………………………………..

*Podpis rodzica/opiekuna prawnego*

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego dla potrzeb niezbędnych do jego udziału w w/w zawodach.

Wyrażam zgodę na fotografowanie i filmowanie wizerunku mojego podopiecznego/dziecka

i ewentualne wykorzystanie wizerunku na stronie internetowej i w innych materiałach tworzonych przez MOSiR Bochnia oraz Towarzystwo Sportowe MOSIR Bochnia promujących w/w turniej.

Zapoznałem się z Klauzulą Informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych.

………………………………………………………………………….

*Podpis rodzica/opiekuna prawnego*

Miejscowość, data ……………………………………………

# **KWESTIONARIUSZ SANITARNY**

Osób przebywających na XXIII Międzynarodowym Turnieju Młodzików i Dzieci w Judo w dniach 19 - 20.06.2021r. na Hali Widowiskowo-Sportowej przy ul. Ks. J. Poniatowskiego 32 w Bochni.

***(w imieniu osoby niepełnoletniej kwestionariusz wypełnia rodzic/opiekun prawny)***

## DANE UCZESTNIKA:

Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………………………………

Klub sportowy ……………………………………………………………………...........................................

Ja niżej podpisany, mając na uwadze potrzebę ochrony zdrowia osób przebywających na Turnieju, świadomy niebezpieczeństwa związanego z trwającym stanem epidemii spowodowanej przez wirusa SARS-CoV-2 i rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej u ludzi, wywołanej tym wirusem, zarazem wyrażając chęć uczestniczenia w zawodach sportowych organizowanych/współorganizowanych przez Towarzystwo Sportowe MOSIR i Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Bochni, oświadczam, że:

1. Rozumiem, że pomimo podjętych przez organizatora środków bezpieczeństwa, mających na celu ograniczenie ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2, ryzyko to nadal istnieje. Oświadczam, że uczestniczę w zawodach na własną odpowiedzialność i ryzyko.
2. Wyrażam zgodę na poddanie się wszelkim zasadom bezpieczeństwa oraz rygorom sanitarnym obowiązującym w czasie trwania zawodów, mającym na celu zapobieżenie rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2.
3. Przyjmuję do wiadomości, że konsekwencją naruszania lub nieprzestrzegania zasad i rygorów sanitarnych może być usunięcie z zawodów sportowych. Mając na względzie potrzebę ochrony zdrowia osób przebywających na zawodach oraz na terenie Hali Widowiskowo-Sportowej przy
ul. Ks. J. Poniatowskiego 32 w Bochni w załączeniu podaję odpowiedzi na poniższe pytania:
4. Czy ma Pani / Pan jakiekolwiek objawy infekcji górnych dróg oddechowych ze szczególnym uwzględnieniem takich objawów jak kaszel, duszność oraz gorączka? □ **TAK** □ **NIE**

Jeżeli zaznaczyła Pani /zaznaczył Pan odpowiedź TAK, to proszę wskazać występujące objawy: .............................

….................................................................................................................................................................................

od kiedy ma Pan/Pani w/w objawy............................................................................................................................

1. Czy w ciągu ostatnich 14 dni miała Pani / miał Pan kontakt z kimś, kto jest podejrzewany lub zdiagnozowany jako przypadek zakażenia wirusem SARS-CoV-2? □ **TAK** □ **NIE**

Jeżeli zaznaczyła Pani /zaznaczył Pan odpowiedź TAK, to proszę wskazać, czy była Pani poddana / był Pan poddany testowi na obecność wirusa SARS-CoV-2 i jaki jest jego wynik: .......................................……………………....

1. Czy zdiagnozowano u Pani / Pana przypadek zakażenia wirusem SARS-CoV-2? □ **TAK** □ **NIE**
2. Czy przebywa Pani / Pan na obowiązkowej kwarantannie, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.)? □ **TAK** □ **NIE**
3. **Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej:**

W przypadku wystąpienia u mojego dziecka niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, duszności) lub w przypadku takiej decyzji lekarza lub odpowiednich służb sanitarnych, zobowiązuję się do niezwłocznego odbioru dziecka z zawodów.

Podaję nr telefonu kontaktowego…………………………………………………....................................

Podpis rodzica/opiekuna prawnego …………………………………………………………………………………

Ze względu na obecną sytuację epidemiologiczną dotyczącą wirusa SARS-CoV-2 zaleca się, aby podczas przebywania w budynkach i na terenach przeznaczonych do korzystania podczas zgrupowania:

* unikać podawania rąk na powitanie,
* nie dotykać dłońmi okolic twarzy zwłaszcza ust, nosa i oczu (nie pocierać!),
* zachować bezpieczną odległość (2m) od innych osób,
* jeśli to możliwe unikać rozmów blisko „twarzą w twarz”,
* regularnie i dokładne myć ręce wodą z mydłem lub zdezynfekować je środkiem na bazie alkoholu,
* stosować zasady ochrony podczas kichania i kaszlu – podczas kichania i kaszlu należy zakryć usta oraz nos zgiętym łokciem lub chusteczką. Potem należy jak najszybciej wyrzucić chusteczkę do zamkniętego kosza, umyć ręce używając mydła i wody lub zdezynfekować je środkiem na bazie alkoholu (min. 60%). Zakrycie ust oraz nosa podczas kichania i kaszlu zapobiega rozprzestrzenianiu się zarazków, w tym wirusów. Jeśli nie przestrzega się tej zasady można łatwo zanieczyścić przedmioty i powierzchnie lub przenieść wirusa na dłoniach, np. przy powitaniu osoby.