



POLSKI ZWIĄZEK KAJAKOWY

POLISH CANOE FEDERATION

ul. Jana Kazimierza 45/U7
tel: (+48) 22 837 14 70, (+48) 22 837 40 59
NIP: 527-15-42-951

01-248 Warszawa
www.pzkaj.pl, office@pzkaj.pl
REGON: 000866521

Warszawa, dn. 01.04.2023 r.

Powołanie

Polski Związek Kajakowy powołuje niżej wymienione osoby z kadry narodowej **kajakarek seniorek**, na zgrupowanie szkoleniowe które odbędzie się w **Sabaudia (Włochy)**, w terminie **06.04.2023 - 23.04.2023 r.**

Kadra trenerska:

- | | |
|------------------------|-------------------|
| 1. Tomasz Kryk | Trener |
| 2. Mateusz Pleszewa | Fizjoterapeuta |
| 3. Łukasz Woszczyński | Trener |
| 4. Aleksandra Pilarska | lekarz |
| 5. Olga Surała | dietetyk |
| 6. Renata Kajkowska | analityk medyczny |

Zawodniczki:

- | | |
|----------------------------|-------------------|
| 1. Puławska Anna | AZS AWF Gorzów |
| 2. Naja Karolina | Posnania Poznań |
| 3. Kąkol Adrianna | KKW 29 Kraków |
| 4. Wiśniewska Helena | Zawisza Bydgoszcz |
| 5. Putto Dominika | CWZS Zawisza |
| 6. Klatt Martyna | AZS AWF Poznań |
| 7. Ostrowska Sandra | Zawisza Bydgoszcz |
| 8. Kołodziejczyk Katarzyna | Zawisza Bydgoszcz |
| 9. Walczykiewicz Marta | KTW Kalisz |
| 10. Iskrzycka Justyna | AZS AWF Katowice |

Wylot powołanych z **Poznania do Monachium** w dniu 06.04.2023 r. godz. 13:10 LH 1637. **Z Monachium do Rzymu** o godz. 16:45 LH 1870, **lądowanie w Rzymie** godz. 22:05.

Powrót w dniu 23.04.2023 r., **wylot z Rzymu** o godz. 08:00 **do Monachium** LH 1873, **z Monachium do Poznania** o godz. 11:00 LH 1612, **lądowanie w Poznaniu** 12:30.

Zawodnicy powinni posiadać **ważny paszport** lub **dowód osobisty**, odpowiednią ilość ubiorów treningowych, **licencje zawodnicze z aktualnymi badaniami lekarskimi oraz** oraz kartę EKUZ (Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego). W przypadku **braku licencji zawodniczej, bądź aktualnych badań lekarskich - zawodnicy nie będą przyjęci na akcję szkoleniową.**

PZKaj pokrywa koszty udziału w zgrupowaniu w tym koszty podróży; miejsce zamieszkania - Poznań i Warszawa - miejsce zamieszkania (II kl poc. TLK./Reg./Exp. lub PKS) zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Prosimy wszystkich zawodników o **obligatoryjne przestrzeganie udziału w zgrupowaniu.**

Zadanie dofinansowane ze środków Ministerstwa Sportu i Turystyki.

Do wiadomości:

1. Macierzyste Kluby
2. a/a

SPONSOR GŁÓWNY



PARTNERZY



Ministerstwo
Sportu i Turystyki

