

ŚWIĘTOKRZYSKI TURNIEJ JUDO

1. Miejsce: Hala Sportowa MOSiR w Kielcach ul. Ściegiennego 8,
2. Data: **25.10.2020 - niedziela**
3. Organizator: Świętokrzyski Okręgowy Związek Judo w Kielcach, UMKS Żak Kielce
4. Współfinansowanie: Ministerstwo Sportu, UMKS Żak Kielce.
5. Startują dzieci z roczników:

GRUPA I - U 12 – 2007 - 2008

GRUPA II - U 10 – 2009 - 2010

GRUPA III – U 8 – 2011 – 2012 (bez rocznika 2013)

6. Czas walki - 2 min, dogrywka Golden Score -1 min.
7. Na zawodach obowiązuje regulamin klubowy - bez dźwigni, duszeń, rzutów z kolan, poświęcenia Tomoe-Nage, Ura-Nage, Sumi-Gaeshi itp.

Walki będą odbywać się na 3 matach

8. Kategorie wagowe ustalane na miejscu

9. **W zgłoszeniu prosimy podać dokładną wagę zawodników**

Wagi w dniu zawodów nie będzie, organizator zastrzega sobie prawo do losowej kontroli wagi

10. Weryfikacja i losowanie 10.00 – 11.00

11. Rozpoczęcie walk - **godz. 11.15**

12. **WAŻNA INFORMACJA** - dzieci uczestniczące w zawodach zobowiązane są do posiadania dokumentu tożsamości ze zdjęciem, aktualnych badań lekarskich lub pisemnej zgody rodziców na udział w Świętokrzyskim Turnieju JUDO - informacje składane w biurze zawodów.

13. Uczestnicy powinni posiadać ubezpieczenie (własne lub klubowe)

14. Startowe - 40 zł – jeśli zawodnicy zostaną zgłoszeni do 22.10.2020, 50.00 zł - płatne na miejscu.

15. Zgłoszenia zawodników drogą elektroniczną na maila: zawody@sozjudo-kielce.pl – do 21.10.2020 - imię i nazwisko uczestnika, rok urodzenia, nazwa Klubu (istnieje możliwość dopisania zawodnika na miejscu).

Prosimy o przestrzeganie zasad związanych z pandemią - każdy uczestnik powinien mieć swoją maseczkę zakrywającą usta i nos, dezynfekować ręce. Zalecana – jak najmniejsza ilość osób towarzyszących.

16. Wymagana zgoda na przetwarzanie danych i wizerunku zawodników oraz oświadczenie COVID-19.

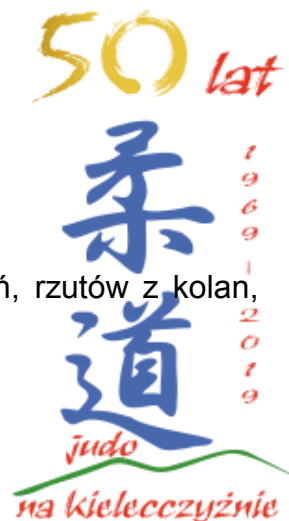
ZAWODY BEZ UDZIAŁU PUBLICZNOŚCI (dwóch opiekunów na grupę klubową)

ŚWIĘTOKRZYSKI TURNIEJ JUDO

Medale z miejsca I – III, dla wszystkich zawodników – dyplomy.

Wszyscy trenerzy zobowiązani są do oddania wypełnionych i podpisanych kwestionariuszy sanitarnych, oraz zgody rodziców na udział zawodnika/czki w zawodach (dokumenty w załączeniu)

SERDECZNIE ZAPRASZAMY



ZGODA

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, wizerunku oraz
rozpowszechniania w mediach w celu promocji turnieju
ŚWIĘTOKRZYSKI TURNIEJ JUDO w dniu 25.10.2020 Kielce

Imię i Nazwisko zawodnika:

.....

Telefon kontaktowy rodzic/opiekun.....

Adres zamieszkania

PESEL zawodnika/zawodniczki

Dla celów związanych z Świętokrzyskim Turniejem Judo organizowanym w dniu
25.10.2020 w Kielcach. Przetwarzający - organizator Świętokrzyski Okręgowy
Związek Judo w Kielcach.

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego zawodnika

.....