# WNIOSEK O POWIERZENIE REALIZACJI ZADANIA PROGRAMU ROZWOJU PIŁKI RĘCZNEJ – „APLIKACJA OSPR”

Na rok szkolny 2021/2022

**Część 1. Dane kontaktowe wnioskującego**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Nazwa szkoły w której będzie realizowany Program |
|  |  |
| 2. | Adres, miasto i kod pocztowy |
|  |  |
| 4. | e-mail | telefon |
|  |  |  |
| 5. | regon szkoły | województwo |
|  |  |  |
| 6. | Imię i Nazwisko Dyrektora Szkoły |
|  |  |
| 7. | e-mail | telefon |
|  |  |  |
| 7 | Imię i nazwisko osoby kontaktowej w szkole |
|  |  |
| 8. | e-mail | telefon |
|  |  |  |

**Część 2. Ankieta dotycząca warunków szkolenia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wniosek o szkolenie dotyczy: (zaznaczyć właściwe)** | **dziewcząt** | **chłopców** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **.** | **Pytania** | **TAK** | **NIE** |
| 1. | Czy w szkole jest realizowany cykl szkolenia młodzieży oparty na klasach sportowych? (JEŻELI TAK, UZUPEŁNIĆ CZĘŚĆ 6B I C) |  |  |
| 2. | Czy szkoła planuje ubiegać się o klasy sportowe w najbliższej przyszłości (JEŻELI TAK, UZUPEŁNIĆ CZĘŚĆ 6B) |  |  |
| 3. | Czy szkoła ma możliwość organizacji dowozów uczniów z innej miejscowości? (JEŻELI TAK, UZUPEŁNIĆ CZĘŚĆ 6B) |  |  |
| 4. | Czy szkoła lub samorząd dysponuje miejscami dla uczniów w internacie szkolnym lub bursie? |  |  |
| 5. | Czy na terenie szkoły funkcjonuje stołówka szkolna? |  |  |

**Część 3. Kadra Trenerska**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje – trener/instruktor** | **Licencja ZPRP A/B/C/Brak** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

**Część 4. Obiekty sportowe i inne**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj obiektu** | **tak/nie** | **Czy będzie udostępniony przez JST?****tak/nie** | **odległość od szkoły** | **Parametry obiektu** |
| 1. | Hala z pełnowymiarowym boiskiem do piłki ręcznej 20m x40m |  |  |  |  |
| 2. | sala z pełnowymiarowym boiskiem do piłki ręcznej 20m x40m |  |  |  |  |
| 3. | Boiska zewnętrzne |  |  |  |  |
| 4. | Siłownia |  |  |  |  |
| 5. | Pływalnia |  |  |  |  |
| 6. | Stadion lekkoatletyczny |  |  |  |  |

**Część 5. Informacje o jednostce samorządu terytorialnego wspierającej szkołę**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Nazwa JST  |
|  |  |
| 1. | Adres, miasto i kod pocztowy  |
|  |  |
| 3. | e-mail | Telefon |
|  |  |  |
| 4. | Powiat | Województwo |
|  |  |  |
| 5. | Imię i Nazwisko osoby kontaktowej w JST |
|  |  |
| 6. | e-mail | Telefon |
|  |  |  |

 **Część 6. Dodatkowe informacje**

|  |  |
| --- | --- |
| A. Forma udostępnienia obiektów przez JST |  |
| B.Inne ważne informacje pomocne przy ocenie wniosku/ osiągnięcia edukacyjne szkoły |  |
| C.Liczba i liczebność klas sportowych lub klas z dodatkowymi godzinami przeznaczonym na piłkę ręczną | Klasa 4 …Klasa 5...Klasa 6…Klasa 7…Klasa 8… |
| D.Nazwy klubów piłki ręcznej działających w okolicach szkoły |  |
| E.Proponowane szkoły do współpracy  |  |

**Część 7. Oświadczenie**

1. Szkoła wyraża gotowość wzięcia udziału w „Szkoleniem młodzieży uzdolnionej sportowo w ośrodkach działających ze wsparciem jednostek samorządu terytorialnego – Program OSPR*”* i akceptuje warunki uczestnictwa.
2. Szkoła zobowiązuje się do realizacji programów szkolenia sportowego ZPRP, w przypadku wyboru szkoły do „Szkoleniem młodzieży uzdolnionej sportowo w ośrodkach działających ze wsparciem jednostek samorządu terytorialnego – Program OSPR*”*
3. *Trenerzy, których wymieniono w części 3 wniosku zobowiązali się do podnoszenia kwalifikacji szkoleniowych w piłce ręcznej*

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Związek Piłki Ręcznej w Polsce siedzibą w Warszawie 02-819 Warszawa, ul Puławska 300 A, KRS: 0000105351 (dalej również: ZPRP). Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach umożliwienia uczestnictwa we współzawodnictwie sportowym w piłce ręcznej
(w szczególności w ramach tzw. OSPR tj. szkolenia młodzieży w przyszkolnych sekcjach sportowych), oraz
w celach archiwizacyjnych i statystycznych; na podstawie umowy. Państwa dane będą przetwarzane przez pracowników i współpracowników ZPRP oraz podmioty uczestniczące we współzawodnictwie sportowym
w piłce ręcznej w zakresie niezbędnym do realizacji celu o którym mowa powyżej. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane poza granice EOG. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres do zakończenia współpracy, po zakończeniu współpracy dane będą przetwarzane wyłącznie w celach archiwalnych i statystycznych i na ewentualne zapotrzebowanie organów publicznych zgodnie
z obowiązującym prawem. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, prawo do przenoszenia danych, w dowolnym momencie; modyfikacja danych osobowych jest możliwa wyłącznie w zakresie w jakim nie wpływa na możliwość uczestnictwa we współzawodnictwie w piłce ręcznej. Przetwarzanie danych jest niezbędne do umożliwienia realizacji celu
o którym mowa powyżej. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do GIODO gdy uzna Pani/Pan,
iż przetwarzanie danych narusza przepisy obowiązującego prawa.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dyrektor Szkoły  | Pieczątka szkoły  | Osoba uprawniona z JST | Pieczęć JST |
|  |  |  |  |

**Prosimy o przesłanie wypełnionego formularza do biura ZPRP na adres** **ZPRP** **ul. Puławska 300; 02-819 Warszawa lub e-mail:** **ospr@zprp.org.pl**