

**Urząd Miasta Szczecin****Wydział Sportu i Turystyki**

pl. Armii Krajowej 1, 70-456 Szczecin

tel. +48 91 42 45 175, fax: +48 91 42 20 059

sport@um.szczecin.pl · www.szczecin.pl

WSiT-7

Szczecin, dn.

.....
wnioskodawca

WYDZIAŁ SPORTU I TURYSTYKI

URZĄD MIASTA SZCZECIN

pl. Armii Krajowej 1

70-456 Szczecin

WNIOSEK**o przyznanie nagrody Prezydenta Miasta Szczecin dla trenera**

Imię i nazwisko TRENERA

Dyscyplina sportowa, konkurencja

Wykształcenie, tytuł zawodowy w kulturze fizycznej, staż pracy trenerskiej

Imiona i nazwiska szkolonych zawodników

za osiągnięcia przez szkolonych zawodników:

Tabela 1. IGRZYSKA OLIMPIJSKIE, PARAOLIMPIJSKIE

Lp.	Uzyskane miejsce w klasyfikacji	Kategoria wiekowa	Nazwa Imprezy	Miejsce Imprezy	Termin Imprezy

Tabela 2. MISTRZOSTWA ŚWIATA (lub zawody równoważne)

Lp.	Uzyskane miejsce w klasyfikacji	Kategoria wiekowa	Nazwa Imprezy	Miejsce Imprezy	Termin Imprezy

Tabela 3 . MISTRZOSTWA EUROPY (lub zawody równoważne)

Lp.	Uzyskane miejsce w klasyfikacji	Kategoria wiekowa	Nazwa Imprezy	Miejsce Imprezy	Termin Imprezy

Tabela 4 . MISTRZOSTWA POLSKI, OGÓLNOPOLSKA OLIMPIADA MŁODZIEŻY

Lp.	Uzyskane miejsce w klasyfikacji	Kategoria wiekowa	Nazwa Imprezy	Miejsce Imprezy	Termin Imprezy

Tabela 5 . OGÓLNOPOLSKA OLIMPIADA MŁODZIEŻY

Lp.	Uzyskane miejsce w klasyfikacji	Kategoria wiekowa	Nazwa Imprezy	Miejsce Imprezy	Termin Imprezy

Załączniki: Kwestionariusz osobowy

Rekomendacje właściwego związku sportowego

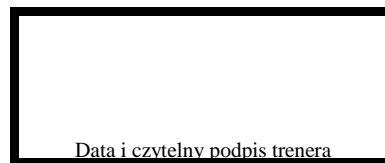
.....

.....

.....
podpis wnioskodawcy

E. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wszystkie podane powyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym, a o wszelkich zmianach powiadomię Gminę Miasto Szczecin w ciągu 7 dni od daty zaistnienia zmian.



Data i czytelny podpis trenera