



KURS TRENERA KOSZYKÓWKI – LICENCJA C

Organizator: Akademia Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach we współpracy z Polskim Związkiem Koszykówki.

Warunki przyjęcia:

W szkoleniu na **licencję C** mogą uczestniczyć osoby, spełniające następujące kryteria:

- a. posiadają minimum średnie wykształcenie i ukończone 18 lat,
- b. złożą oświadczenie o niekaralności,
- c. przedłożą zaświadczenie lekarskie o braku przeciw wskazań do wysiłku fizycznego.

Osoby, które ukończyły AWF - kierunek: wychowanie fizyczne, są zwolnione z części ogólnej kursu.

Licencja C upoważnia do: pełnienia roli pierwszego trenera lub asystenta w zespołach w rozgrywkach dziecięcych od U-10 do U-14 włącznie, II lidze kobiet, III lidze mężczyzn oraz pełnienia roli asystenta na każdym poziomie rozgrywkowym (seniorskim i młodzieżowym).

Cel: uczestnicy kursu zdobywają niezbędną wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne do pełnienia roli trenera w rozgrywkach PZKosz oraz uzyskują na zakończenie **dyplom trenera koszykówki Licencja C**, wydanego przez AWF w Katowicach, według wzoru zaakceptowanego przez PZKosz.

Czas trwania: część ogólna kursu – 60 godzin, część specjalistyczna – 120 godzin, staż – 20 godzin. Zajęcia realizowane są w systemie weekendowym (piątek, sobota, niedziela) lub w 3 - tygodniowych sesjach zjazdowych.

Przewidywani wykładowcy: K. Mikołajec, A. Kubaszczyk, R. Litkowycz, T. Niedbalski, A. Zając, R. Rzepka, M. Czuba, M. Wilk, G. Zydek, T. Kaczmarek i inni.

Zasady naboru: złożenie podania (załącznik nr 1), kserokopii świadectwa ukończenia szkoły średniej, zaświadczenia lekarskiego, zdjęcie w wersji elektronicznej.

Termin zgłoszenia: nabór ciągły.

Data rozpoczęcia kursu: po dokonaniu naboru.

Oплата za kurs: 2000 zł plus 200 zł opłata licencyjna (możliwe 2 raty).

Nr konta AWF Katowice: 46 1050 1214 1000 0007 0001 2875

Zgłoszenia i informacje pod adresem: Akademickie Centrum Kształcenia AWF, ul. Mikołowska 72a, 40-065 Katowice.

Tel. (32) 207 51 19, tel./fax: (32) 207 53 38

E-mail: k.stolecka@awf.katowice.pl a.strzempa@awf.katowice.pl

www.awf.katowice.pl

PODANIE NA KURS KOSZYKÓWKI



Załącznik nr 1

Katowice, dn.....

Dyrektor Akademickiego Centrum Kształcenia
Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach
im. Jerzego Kukuczki
ul. Milionowa 12, 93-193 Łódź

PODANIE o przyjęcie na KURS TRENERA KOSZYKÓWKI LICENCJA C / LICENCJA B / LICENCJA A*

1 DANE KANDYDATA:

Nazwisko:
Imiona:
Data urodzenia: Miejsce urodzenia:
Obywatelstwo: Nr ewidencyjny (PESEL):
Nr kontaktowy: e-mail:

Adres stałego zameldowania:

ul..... nr domu..... nr mieszkania.....
kod..... Miejscowość:..... województwo.....

Adres do korespondencji (jeśli inny niż zameldowania):

ul..... nr domu..... nr mieszkania.....
kod..... Miejscowość:..... województwo.....

2 WYKSZTAŁCENIE

Rodzaj wykształcenia : średnie / matura / wyższe
Nazwa ukończonej szkoły / uczelni:.....
Data ukończenia: Nr dyplomu:
Tytuł zawodowy

3 POSIADANA LICENCJA (wypełniane w przypadku aplikacji na LICENCJĘ B I A)

LICENCJA :
Data wydania: Nr legitymacji:.....

4 STAŻ ZAWODNICZY

Reprezentacja Polski / Regionu: (jaka, okres gry)
.....
Kluby (nazwa, liga, klasam okres gry)
.....

5 STAŻ ZAWODOWY

Miejsce: Okres pracy:
Klasa prowadzonego zespołu:
.....

Prawdziwość danych stwierdzam własnoręcznym podpisem (podpis)

* niepotrzebne skreślić i wpisać nazwę odpowiednią dyscyplinę sportu

Oświadczam, że zgodnie z art 23. ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz.U. A 1997 r. Nr 133, poz. 883 o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych

W przypadku przyjęcia mnie na kurs trenera koszykówki: Licencja A, Licencja B, Licencja C*

PODANIE NA KURS KOSZYKÓWKI

zobowiązuję się do:

1. Wniesienia wymaganych opłat oraz oświadczam, że w przypadku rezygnacji nie będę ubiegał/a się o zwrot poniesionych kosztów
2. Ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków na czas trwania kursu.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

Zgodnie z wymaganiami do wniosku załączam:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9

Oświadczenie o niekaralności

Ja niżej podpisany/a, legitymujący się dowodem osobistym seria.....nr
wydany przez, świadomy/a odpowiedzialności karnej
wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności
do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że nie byłem/am karany/a za
przestępstwa popełnione umyślnie (w tym przestępstwa skarbowe).

.....
(miejscowość, data)

.....
podpis