

Slovenská plavecká federácia
Sekcia plávania

**Žiadosť o zaradenie podujatia do Termínovej listiny SPF na
rok 2020**

☒ bazénové plávanie

Celý názov a adresa žiadateľa /riadneho člena SPF/ o zaradenie podujatia do Termínovej listiny:

Názov žiadateľa: Plavecký klub Rimavská sobota

Adresa: Cukrovarská 1903 , 979 01 Rimavská Sobota

IČO: 37890379 **DIČ:** 2021688614

Kontaktná osoba: Ing. Ladislav Klement

Mobil: 0905 802 934 **E-mail:** plavaniers@gmail.com

Podujatie:

Názov podujatia: Pohár Priateľstva 2020

Termín konania podujatia: 19-20.9.2020

Náhradný termín konania: 26-27.9.2020

Miesto konania podujatia: Rimavská Sobota

Počet poldní podujatia: 3

Vekové kategórie: C,B,A,D

Druh podujatia (zvoľte o aké podujatie máte záujem)

- ☐ **kvalifikačné súťaže FINA a LEN** (podľa čl.29 ods. 1 Súťažného poriadku plávania)
Hlavný rozhodca FINA:
Štartér FINA:
program disciplín, atest zamerania dĺžky súťažného bazéna a mená FINA rozhodcov musia byť súčasťou žiadosti
- ☐ **súťaže zaradené do Slovenského pohára družstiev v plávaní** (podľa čl.29 ods. 1 Súťažného poriadku plávania)
program disciplín musia byť súčasťou žiadosti
- ☒ **ostatné súťaže nezaradené do kalendára FINA a LEN** (podľa čl.29 ods. 2 alebo 3 Súťažného poriadku plávania)
- ☐ **súťaž organizovaná subjektom, ktorý nie je členom SPF** (Podľa čl. 29 ods. 4 alebo 5 Súťažného poriadku plávania)
- ☐ **iné**

Táto žiadosť sa súčasne v prípade vašej požiadavky, považuje aj za žiadosť o zaradenie podujatia do Kalendára LEN, resp. žiadosť o kvalifikačné podujatie FINA, ak podujatie spĺňa požadované predpoklady.

Informácie o bazéne:

dĺžka súťažného bazéna: ☒ 25 m ☐ 50 m, počet dráh: 6, šírka plaveckej dráhy: 2,4 m

typ súťažného bazéna: ☐ otvorený ☒ krytý

možnosť ďalšieho bazéna k vyplávaniu: ☒ áno ☐ nie

dĺžka bazéna k vyplávaniu: 15 m

typ bazéna k vyplávaniu: ☐ otvorený ☒ krytý

Požiadavka na zabezpečenie AČZ:

Na podujatie žiadame AČZ: ☒ ÁNO ☐ NIE

Dotykové dosky AČZ: ☒ na jednu stranu bazéna ☐ na obe strany bazéna

Informačná tabuľa SIZ: ☒ osemriadková (len čísla) ☐ desaťriadková (aj text) ☐ svetelná farebná

Odskokové dosky: ☐ ÁNO ☒ NIE

Pomôcka pre štart znakových disciplín: ☐ ÁNO ☒ NIE

Osoba, ktorá bude vykonávať obsluhu AČZ / SIZ (povinný údaj k schváleniu zapožičania AČZ):

Meno a priezvisko: Michal BALACENKO Mobil: 0948 041 515

Osoba, ktorá prevezme AČZ / SIZ spolu s vozidlom SPF určeným na prepravu zariadení:

Meno a priezvisko: Michal BALACENKO Mobil: 0948 041 515

Dátum a čas prevzatia zariadení AČZ / SIZ: 18.9.2020

Dátum a predpokladaný čas vrátenia zariadení AČZ / SIZ: 20.9.2020

Požiadavka na zabezpečenie PAČZ:

Na podujatie žiadame PAČZ: ☐ ÁNO ☐ NIE

Osoba, ktorá prevezme PAČZ (povinný údaj k schváleniu zapožičania PAČZ):

Miesto prevzatia a spôsob dopravy si musí prenajímateľ dohodnúť sám s osobou, ktorá má na jednotlivých oblastiach PAČZ v správe

Meno a priezvisko: Mobil:

Dátum prevzatia zariadení PAČZ:

Dátum vrátenia zariadení PAČZ:

Táto žiadosť je súčasne aj žiadosťou o poskytnutie AČZ alebo PAČZ na podujatie, ak sa jej poskytnutie požadujete.

V prípade, že neuvediete osobu obsluhovateľa, Vaša žiadosť bude akceptovaná iba v časti žiadosti o zaradenie do kalendára, ale bez AČZ.

V prípade, že neuvediete osobu, ktorá prevezme PAČZ, Vaša žiadosť bude akceptovaná iba v časti žiadosti o zaradenie do kalendára, ale bez PAČZ.

Meno a priezvisko štatutárneho zástupcu riadneho člena SPF:

Ing. Ladislav KLEMENT

Žiadosť vypracovaná dňa: 12.3.2020

.....

PLAVECKÝ KLUB
Plavecká československá
podpis štatutárneho zástupcu
12.3.2020 13:06:14

Žiadosť, vrátane príloh, je nutné zaslať do 20.11. predchádzajúceho roku konania podujatia na e-mailovú adresu: plavanie@swimmsvk.sk a kópiu na pl@swimmsvk.sk.