



KOMUNIKAT ORGANIZACYJNY

II Eliminacji do XXXII Ogólnopolskiej Olimpiady Młodzieży Kadetek

Ciechocinek, 09-12.04.2026 r.

- 1. CEL IMPREZY:** Wyłonienie 4 najlepszych zawodniczek w każdej wadze do turnieju finałowego OOM, popularyzacja boks na terenie kraju, w regionie Kujawsko-Pomorskim, jak również w mieście Ciechocinek.
- 2. ORGANIZATORZY:** Ciechociński Klub Bokserski „Potężnie”, Polski Związek Bokserski Warszawa.
- 3. TERMIN I MIEJSCE ZAWODÓW:** II Eliminacja zostanie rozegrana w dniach 09-12.04.2026 r. w hali sportowej OSiR-u w Ciechocinku ul. Lipnowska 11C.
- 4. UCZESTNICTWO:** W zawodach mogą brać udział zawodniczki urodzone w latach 2010- 2011 (15–16 lat), zarejestrowane w elektronicznym systemie licencji PZB oraz posiadające aktualną licencję PZB jak również książeczkę sportowo-lekarską z aktualnymi badaniami lekarskimi upoważniającymi do startu w zawodach.
- 5.** W ramach Eliminacji do OOM Kadetek walki odbywać się będą na podstawie zestawienia walk na dany dzień i godzinę przygotowane przez delegata sportowego.
- 6.** Zawody odbędą się zgodnie z Regulaminem XXXII Ogólnopolskiej Olimpiady Młodzieży kadetek na rok 2026 (dostępnym na stronie internetowej PZB) oraz Regulaminem Sportowym i Opieki Zdrowotnej PZB.

Zgodnie z uchwałą Zarządu PZB ustala się opłatę startową za udział zawodniczek w wysokości 150 zł. Zawodniczki startujące jako niestowarzyszone podlegają opłacie startowej w wysokości pięciokrotności opłaty podstawowej, tj. 750 zł.

Płatne przed zawodami do dnia 03.04.2026 r. na nr konta klubu CKB Potężnie: PKO BP: **84 1020 5200 0000 4102 0313 0523** z dopiskiem startowe oraz wyszczególnienie nazwisk zawodniczek. Brak wpłaty równoważny jest z wycofaniem zawodniczek.

Potwierdzenie opłaty startowego proszę przesyłać na adres mailowy: ckbpoteznie@op.pl w celu wystawienia faktury.

7. ZAKWATEROWANIE I WYŻYWIENIE:

- Uczestnicy zawodów mają możliwość zakwaterowania w Hotelach:
 - Austeria, ul. Bema 32, Ciechocinek, Tel: 542 317 000.
Koszt noclegu ze śniadaniem: 180 zł. Istnieje możliwość wykupienia obiadów i kolacji.
 - Akacja Medical Resort, ul. Mickiewicza 6, Ciechocinek, Tel: 666 689 001.
Koszt noclegu ze śniadaniem: 180 zł. Istnieje możliwość wykupienia obiadów i kolacji

- Pensjonat Pod Jemiołą ul. Widok 7 Ciechocinek tel. 54 413 93 0 Koszt noclegu ze śniadaniem: 180 zł. Istnieje możliwość wykupienia obiadów i kolacji
- obiady oraz kolacje w Restauracji Teatralnej, ul. Kopernika 2, Tel: 535 417 125
Koszt obiadu: 35 zł. Koszt kolacji: 35 zł. Osoba do kontaktu: Pani Ola.

Uczestnicy zawodów dokonują rezerwacji we własnym zakresie.
O miejscu zakwaterowania decyduje kolejność zgłoszeń

8. ZGŁOSZENIA: Zawodniczki zrzeszone oraz niezrzeszone do zawodów zgłaszają wyłącznie Okręgowe Związki Bokserskie posiadające aktywną licencję. Zgłoszenia należy wysłać drogą elektroniczną na adres: zgloszenia.pzb@gmail.com w nieprzekraczalnym terminie do **02.04.2026 r. do godziny 16:00**. Zawodniczki do zawodów zgłaszają OZB na formularzach excel (dostępnych do pobrania na stronie www.pzb.com.pl).

Okręgowe Związki Bokserskie mają obowiązek weryfikacji ważności licencji klubowych zgłoszonych zawodników. **Zawodniczki w momencie zgłoszenia muszą posiadać aktywną licencję zawodniczą PZB. Zgłoszenia zawodniczek nie posiadających aktywnych licencji zawodniczych zostaną odrzucone.**

Weryfikację i ostateczne dopuszczenie do zawodów przeprowadza Wydział sportowy PZB. W przypadku braku wpłaty wpisowego, jak również zawodniczki zgłoszone po terminie - nie zostaną dopuszczone do zawodów. Po zgłoszeniu zawodniczka nie może zmienić kategorii wagowej.

9. POSTANOWIENIA KOŃCOWE: Uczestnicy powinny być ubezpieczeni od NNW i OC. Organizator nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia zawodniczek, kradzieży, uszkodzenia czy zagubienia sprzętu przez zawodniczki. Jury zawodów zastrzega sobie prawo interpretacji Regulaminów zawodów w przypadkach spornych. Za ewentualne szkody dokonane przez uczestników zawodów, odpowiedzialny finansowo jest trener lub kierownik (płatność na miejscu).

10. Zawodniczki zgłoszone do zawodów przedkładają podczas kontroli wagi książeczkę zdrowia, wypełnioną kartę zawodniczą, oświadczenia ciężowe zawodniczek. Druki dołączone do Komunikatu organizacyjnego. Organizator nie zapewnia w/w druków.

Organizator

P R O G R A M

II Eliminacja do XXXII Ogólnopolskiej Olimpiady Młodzieży Kadetek

Ciechocinek, 09 – 12.04.2026 r.

**Waga i badanie lekarskie oraz konferencja techniczna w Hotelu
– Austeria ul. Bema 32 Ciechocinek Tel. 542 317 000**

09.04.2026 r. (czwartek)

do godz. 11:00 - przyjazd ekip

godz. 11:00-13:00 - badania lekarskie i waga zawodniczek

godz. 19:30-20:30 - konferencja techniczna i losowanie

10.04.2026 r. (piątek)

godz.07:00-08:00 - badania lekarskie i waga zawodniczek

godz. 11:00 - seria walk eliminacyjnych

godz. 16:00 - seria walk eliminacyjnych

11.04.2026 r. (sobota)

godz.07:00-08:00 - badania lekarskie i waga zawodniczek

godz. 11:00 - seria walk eliminacyjnych

godz. 16:00 - seria walk eliminacyjnych

12.04.2026 r. (niedziela)

godz.07:00-08:00 - badania lekarskie i waga zawodniczek

godz. 11:00 - seria walk eliminacyjnych

godz. 16:00 - seria walk eliminacyjnych

Program zawodów może ulec zmianie po opublikowaniu listy zawodniczek zgłoszonych do imprezy i spełniających wszystkie powyższe wymagania.

Organizator

OŚWIADCZENIE CIĄŻOWE ZAWODNICZKI W WIEKU PONIŻEJ 18 LAT

Imię i nazwisko zawodniczki

Data urodzenia

Data i miejsce zawodów

Nazwa zawodów

Ja,, jestem rodzicem/opiekunem prawnym
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

..... oświadczam w Jej imieniu, że nie jest
(imię i nazwisko zawodniczki)

Ona w ciąży. Rozumiem powagę niniejszego oświadczenia i przyjmuję pełną odpowiedzialność

za nie. W przypadku gdy powyższa deklaracja okaże się nieścisła lub nieprawdziwa

i zawodniczka
(imię i nazwisko zawodniczki)

dozna jakiegoś urazu lub szkody w trakcie zawodów, oświadczam w imieniu

....., jej spadkobierców,
(imię i nazwisko zawodniczki)

pełnomocników, administratorów, że rezygnuję z wszelkich roszczeń o odszkodowanie wobec PZB

(włączając oficjalnych przedstawicieli, pracowników tej organizacji), organizatorów zawodów

(włączając komitet organizacyjny zawodów i przedstawicieli zaproszonych klubów).

.....
(podpis jednego z rodziców/opiekuna prawnego)

Potwierdzony przez:

.....
(podpis zawodniczki)