



Biuro Obsługi Związków Sportowych w Opolu

DZIENNIK ZAJĘĆ TRENINGOWYCH

Szkolenie:

wpisz KWML / KWJM / KWJ /KWM

Nr:

Sport:

Termin:

Miejsce:

Kierownik:

Informacje organizacyjne

Miejscowość:

Ulica:

Ośrodek:

Telefon:

Miejsce wyżywienia

Obiekty treningowe

Opieka lekarska

Kadra trenerska

Lp.	Imię i nazwisko	Klasa
1		
2		
3		
4		
5		



Biuro Obsługi Związków Sportowych w Opolu

OBECNOŚĆ ZAWODNIKÓW NA ZAJĘCIACH PROGRAMOWYCH

T – obecny; N – nieobecny

Lp	Nazwisko i imię zawodnika	Data zajęć szkoleniowych											
1	I tren.												
	II tren.												
2	I tren.												
	II tren.												
3	I tren.												
	II tren.												
4	I tren.												
	II tren.												
5	I tren.												
	II tren.												
6	I tren.												
	II tren.												
7	I tren.												
	II tren.												
8	I tren.												
	II tren.												
9	I tren.												
	II tren.												
10	I tren.												
	II tren.												
11	I tren.												
	II tren.												
12	I tren.												
	II tren.												
13	I tren.												
	II tren.												
14	I tren.												
	II tren.												
15	I tren.												
	II tren.												
16	I tren.												
	II tren.												
17	I tren.												
	II tren.												
18	I tren.												
	II tren.												
19	I tren.												
	II tren.												
20	I tren.												
	II tren.												
21	I tren.												
	II tren.												
22	I tren.												
	II tren.												

W razie potrzeby proszę o skopiowanie dodatkowych stron dziennika zajęć treningowych

.....
podpis trenera



Biuro Obsługi Związków Sportowych w Opolu

ZAPIS ZAJĘĆ TRENINGOWYCH

Lp.	Data zajęć	Zapis treści zajęć treningowych	Liczba obecnych	godzin szkolenia
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				



Biuro Obsługi Związków Sportowych w Opolu

Przebieg akcji

Zakres realizacji programu:

--

Warunki treningowe:

--

Warunki pobytu:

--

Zmiany osobowe:

--

Inne uwagi szkoleniowe i organizacyjne:

--

Kontuzje i urazy:

--

Problemy wychowawcze:

--

Hospitalizacje:

--

Opracował

..... podpisy trenerów prowadzących

Zatwierdził

..... podpisy przedstawiciela BOZS