POLSKI ZWIĄZEK SZERMIERCZY

KOMUNIKAT

Nazwa zawodów *(Mistrzostwa Polski/Puchar Polski (kategoria wiekowa) oraz (numer turnieju)*

Puchar Polski Seniorów 2
w szabli kobiet i mężczyzn

1. Informacje podstawowe

Organizator:

Polski Związek Szermierczy

Współprganizator/Współorganizatorzy:

Koniński Klub Szermierczy

Miejsce zawodów *(dokładny adres)*:

ul. Dworcowa 2A, 62-510 Konin

Data:

23.11.2025 (niedziela)

Godzinowy program turnieju:

11.00 – rozpoczęcie walk w szabli mężczyzn **11.45** – rozpoczęcie walk w szabli kobiet **15.30** – finały (z „4”)

Liczba plasz:

9 - 10

2. Zakwaterowanie[1]

Klub nie zapewnia noclegu

3. Termin zgłoszeń do turnieju[2]

Zgodny z regulaminem PZSz

[1] Wpisaać linki do hoteli lub/i nazwę wraz z danymi kontaktowymi
[2] Zgodny z Regulaminem PZS na dany sezon

4. Startowe[3]

- 50 zł od zawodnika
- płatne **gotówką w kasie klubu w dniu zawodów** lub na **konto bankowe** klubu 57 1090 1199 0000 0000 1900 2832 **do dnia 21.11.2025** (tytułem: nazwa klubu + ilość zawodników)

5. Punkt gastronomiczny na sali

---

6. Opieka medyczna[4]

Lekarz / ratownik medyczny

7. Partnerzy i Sponsorzy[5]

Miasto Konin / Samorząd Województwa Wielkopolskiego / MOSiR Konin
NICOL SPORT (Partner Sportowy) / MZGOK / GRANGES / PWiK / IGNASZAK

8. Wymogi Regulaminu PZS

1. Zwody będą odbywały się na sali umożliwiającej ich przeprowadzenie w optymalnym czasie, zapewniającej zawodnikom bezpieczeństwo i porządek Tak
2. Współrganizator zapewni minimum 8 ponumerowanych plansz wyposażonych w aparaty z czasomierzem; Tak
3. Zostaną zachowane bezpieczne odległości pomiędzy planszami (zgodnie z Regulaminem Polskiego Związku Szermierczego) Tak
4. Współrganizator zawodów zaprezentuje uczestników (zawodników, sędziów, zaproszonych gości) podczas otwarcia Tak
5. Zostanie wyeksponowana plansza centralna Tak
6. Zostanie umieszczony baner z nazwą zawodów i logiem PZS i MSiT Tak
7. Współrganizator dokona prezentacji finalistów na planszy centralnej Tak
8. Dekoracja zwycięzców odbędzie się na podium Tak

[3] Zgodny z Regulaminem PZS na dany sezon. Podać informację czy gotówka lub/i przelew z danymi do przelewu
[4] Karetka/lekarz/zespół ratowniczy
[5] Jesli dotyczy

9. Wspóorganizator udostępni środki techniczne niezbędne do przeprowadzenia zawodów (komputer, ksero, fax. dostęp do Internetu) Tak
10. Współorganizator zapewni Komisji Technicznej i sędziom właściwe warunki do pracy Tak
11. Wsapółorganizator zapewni opiekę medyczną Tak
12. Współorganizator zapewni minimum 4 wolontariuszy do obsługi wideo weryfikacji. Tak
13. Współorganizator zapewni na zawodach szatnie dla zawodników Tak

9. Nagrody[6]

Puchary i dyplomy (za miejsca I – III)

10. Dodatkowe informacje

11. Logotypy sponsorów i partnerów[7]

Patronat medialny

12. Kontakt do współorganizatora *(telefon, email)*

tel. (063) 245 44 52, 609 350 839 e-mail: kksz1@wp.pl www.kksz.eu

[6] Medale/puchary/dyplomy/nagrody rzeczowe/nagrody pieniężne/inne
[7] Jeśli dotyczy