|  |  |
| --- | --- |
| *Nr ewidencyjny wniosku* | *Data wpływu* |
|  |  |

**WNIOSEK O BEZPŁATNE UDOSTĘPNIENIE OBIEKTÓW SPORTOWYCH**

1. Dane wnioskodawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA PODMIOTU** |  |
| **ADRES** |  |
| **NIP** |  |
| **NR WPISU DO EWIDENCJI REJESTROWEJ** |  |

1. Osoba do kontaktu (imię i nazwisko, nr telefonu, adres e-mail) :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Osoba uprawniona do podpisania umowy (imię nazwisko, funkcja, stanowisko):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

4 . Opis działalności sportowej:

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **CZY PODMIOT PROWADZI ZAJĘCIA SPORTOWE/TRENINGOWE DLA DZIECI I MŁODZIEŻY** | NIE  TAK |
| **CZY PODMIOT REALIZOWAŁ ZAJĘCIA W ROKU BIEŻĄCYM W RAMACH PRZYZNANEJ DOTACJI OD GMINY MIASTO KOSZALIN** | NIE  TAK |

5. Zapotrzebowanie na obiekt:

1. **Kompleks sportowy „Gwardia” ul. Fałata 34**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj pomieszczenia** | **Zaznacz właściwe**  **(X)** | **Termin/dzień tygodnia** | **Godziny przeznaczone na trenowanie dzieci  i młodzieży** | **Suma godzin w tygodniu** | **Termin/dzień tygodnia** | **Godziny przeznaczone  na treningi seniorów/mastersów** | **Suma godzin  w tygodniu** |
| 1. | Hala Sportowa |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Hala Sportów Walki |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Siłownia |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Stadion |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Sauny |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Sala Boksu |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Skatepark |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj pomieszczenia** | **Zaznacz właściwe**  **(X)** | **Termin/dzień tygodnia** | **Godziny przeznaczone na trenowanie dzieci  i młodzieży** | **Suma godzin w tygodniu** | **Termin/dzień tygodnia** | **Godziny przeznaczone  na treningi seniorów/mastersów** | **Suma godzin  w tygodniu** |
| 1. | Sala Zapasów |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Sala Gier |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Hala Ciężarów |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Sauna |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Hala sportowa, ul. Orla14**
2. **Basen i hala, ul. Głowackiego 3-5**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj pomieszczenia** | **Zaznacz właściwe**  **(X)** | **Termin/dzień tygodnia** | **Godziny przeznaczone na trenowanie dzieci  i młodzieży** | **Suma godzin w tygodniu** | **Termin/dzień tygodnia** | **Godziny przeznaczone  na treningi seniorów/mastersów** | **Suma godzin  w tygodniu** |
| 1. | Hala Sportowa |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Basen |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Siłownia |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Stadion „Bałtyk”, ul. Andersa 16**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj pomieszczenia** | **Zaznacz właściwe**  **(X)** | **Termin/dzień tygodnia** | **Godziny przeznaczone na trenowanie dzieci  i młodzieży** | **Suma godzin w tygodniu** | **Termin/dzień tygodnia** | **Godziny przeznaczone  na treningi seniorów/mastersów** | **Suma godzin  w tygodniu** |
| 1. | Stadion |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Stadion Lekkoatletyczny |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Euroboisko |  |  |  |  |  |  |  |

…………………………………………

Podpis osoby uprawnionej

\*Wniosek należy wypełnić czytelnie (drukowanymi literami)