**Pozvánka na kemp VOLEJBALOVÉ AKADEMIE MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJSKÉHO VOLEJBALOVÉHO SVAZU,**

**Moravskoslezský krajský volejbalový svaz zve hráčku** **na kemp** **VOLEJBALOVÉ AKADEMIE DÍVEK ROČNÍKU 2007-2008 MORAVSKOSLEZSKÉHO VOLEJBALOVÉHO SVAZU.**

**Termín kempu :** 27.09.2021

**Informace**

**Plánované zahájení kempu od hod. :** 27.09.2021 od 14:00 hod.

**Plánované ukončení kempu, do hod. :** 27.09.2021 do 17:00 hod

**Místo konání kempu :** Hala míčových sportů TJ

OSTRAVA, Varenská 3140/220, 702 00 Moravská Ostrava a Přívoz

**Sraz a prezence : ve 13.30 u vchodu do haly**

**Stravování na kempu :** energetické tyčinky+ovoce,

 minerálky

**Doprava na místo kempu :** vlastní s rodiči nebo trenéry,

bude hrazena dle směrnic CVF

**Program odpoledního kempu:**

1. 13:30 – 14:00 příjezd a registrace účastníků kempu
2. 14:00 – 14:30 rozcvičení + mobilita
3. 14:30 – 16:30 Hlavní fáze tréninku
4. 16:30 – 17:00 Hra a závěrečné protažení

**Věci s sebou:**

* sportovní oblečení a sportovní obuv do haly
* vlastní lahve na pití
* hygienické potřeby
* podepsané potvrzení účasti se souhlasem rodičů a trenéra klubu
* respirátor
* čestné prohlášení

**Při registraci na kempu odevzdáte podepsané potvrzení účasti na kempu a čestné prohlášení.**

Za KVA-D MS KVS

Sonnková Šárka

koordinátorka KVA-D MS KVS

+420 604676708, mskvs@seznam.cz

**POTVRZENÍ ÚČASTI NA KEMPU**

**Příjmení a jméno hráčky :**

**Vysílající oddíl :**

Se zúčastní / nezúčastní kempu KVA-D MS KVS, konaného v pondělí **27.09.2021** **v Ostravě, hala TJ Ostrava, Varenská 3140/220.**

1. **Vyjádření hráčky:** zúčastním se / nezúčastním se\* …………………………………………………

Podpis hráče

1. **Vyjádření rodičů:** souhlasím s účastí / nesouhlasím s účastí \* ………………………………………………..

Podpis rodiče

1. **Vyjádření trenéra:** souhlasím s účastí / nesouhlasím s účastí \*………………………………………………..

Podpis trenéra

**Email hráčky: …………………………………………………………………………………**

**Email zákonný zástupce:…………………………………………………………………………………….**

**Email trenér: …………………………………………………………………………………………………..**

Potvrzení účasti odevzdejte při prezenci v den kempu **koordinátorce týmu KVA-D MS KVS.**

**Kontakty:**

**Koordinátor týmu KVA-D MS KVS**

**Jméno a Příjmení:** Šárka Sonnková

**Email:** mskvs@seznam.cz

**Tel.:** +420 604 676 708