

## KARTA KONTROLI SZKÓŁ PZKite:

1. Nazwa i adres Szkoły Kitesurfingu:  
..... Michał Waszczyk „SURFBROTHER” .....
2. Imię i Nazwisko właściciela Szkoły (nr licencji oraz stopień instruktora PZKite, jeśli dotyczy):  
..... Michał Waszczyk .....
3. Rok założenia Szkoły kitesurfingu:  
..... 2004 .....
4. Kopia dokumentu potwierdzającego zgodę lokalnych władz na na prowadzenie zajęć kitesurfingu na zgłoszonym akwenu szkoleniowym (\*jeśli wymagane)– Zał. nr 1
5. Czy szkoła posiada ubezpieczenie OC na aktualny sezon?..... TAK .....
6. Czy szkoła jest stacjonarna czy mobilna? ..... STACJO NARNA .....
7. Liczba instruktorów kitesurfingu w szkole:  
..... 5 .....
8. Liczba instruktorów kitesurfingu w szkole z aktualnymi uprawnieniami PZKite: ..... 4 .....
9. Nazwisko i imię instruktora PZKite level II .....
10. Wszyscy instruktorzy korzystają ze środków łączności na wodzie (tak/nie).....
11. Szkoła ma przygotowaną procedurę postępowania w razie wypadku (tak/nie)
12. Szkoła prowadzi „dziennik zdarzeń nadzwyczajnych” (tak/nie)
13. Liczba kasków w szkole: ..... 10 .....
14. Liczba kamizelek asekuracyjnych w szkole:  
..... 50 .....
15. Typ jednostki asekuracyjnej w tym rodzaj, długość, moc silnika:  
..... ŁÓDZ MOTO ROKA 5,6m silnik POPS .....
16. Jeśli szkoła korzysta z jednostki użyczanej, proszę podać jej lokalizację :  
.....
17. Liczba osób posiadających uprawnienia motorowodne w szkole:  
..... 4 .....
18. Na wyposażeniu szkoły znajdują się:
  - a. Zestaw pierwszej pomocy tak / ~~nie~~
  - b. Sygnalizator dźwiękowy tak / ~~nie~~
  - c. Lornetka tak / ~~nie~~
  - d. Gwizdek tak / ~~nie~~

Data i podpis właściciela szkoły:

..... Michał Waszczyk 6.04.2021 .....