

KARTA KONTROLI SZKÓŁ PZKite:

1. Nazwa i adres Szkoły Kitesurfingu:
..... Kite.FORT, UL. WZDROWISKOWA (PLAZA)
..... 72-600 ŚWINOUYSKIE
2. Imię i Nazwisko właściciela Szkoły (nr licencji oraz stopień instruktora PZKite, jeśli dotyczy):
..... MARIUSZ MAGOŃSKI INSTRUKTOR II
..... LICENCJA 3778580872
3. Rok założenia Szkoły kitesurfingu:
..... 2008
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? STACJONARNA
7. Liczba instruktorów kitesurfingu w szkole:
..... 5
8. Liczba instruktorów kitesurfingu w szkole z aktualnymi uprawnieniami PZKite: ... 2
9. Nazwisko i imię instruktora PZKite level II MAGOŃSKI MARIUSZ
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: 15
14. Liczba kamizelek asekuracyjnych w szkole:
..... 15
15. Typ jednostki asekuracyjnej w tym rodzaj, długość, moc silnika:
.....
.....
16. Jeśli szkoła korzysta z jednostki użyczanej, proszę podać jej lokalizację :
..... WÓP.R. (PLAZA)
17. Liczba osób posiadających uprawnienia motorowodne w szkole:
..... 1
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:

..... 09.02.2025
..... 