

# REGULAMIN

## I Ogólnopolskich Mistrzostw Farmaceutów oraz Studentów Wydziałów Farmaceutycznych w Piłce Siatkowej.

### I. ORGANIZATORZY

Organizatorami I Farmaceutycznych Mistrzostw Polski w piłce siatkowej są:

- Lubelskie Towarzystwo Wspierania Nauk Farmaceutycznych,
- Studium Wychowania Fizycznego i Sportu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie,
- Lubelska Okręgowa Izba Aptekarska,
- Lubelska Sekcja Akademickiego Związku Sportowego.

### II. WARUNKI UCZESTNICTWA

1. Prawo startu w mistrzostwach mają Studenci, Absolwenci oraz Pracownicy Wydziałów Farmaceutycznych Akademii/Uniwersytetów Medycznych.
2. Studenci, Absolwenci oraz Pracownicy Wydziałów Farmaceutycznych, chcący wziąć udział w mistrzostwach zgłaszają się do odpowiednich Izb Aptekarskich lub rejestrują pełną drużynę na adres e-mail: [mistrzostwa.farmaceutow@gmail.com](mailto:mistrzostwa.farmaceutow@gmail.com).
3. Izby Aptekarskie i/lub odpowiednie Wydziały Farmaceutyczne koordynują nabór zawodników oraz zgłaszają drużyny.
4. Izba Aptekarska/Wydział Farmaceutyczny, może zgłosić maksymalnie 2 drużyny.
5. Jako drużynę rozumie się zespół zawodników zgłoszony w danej Izbie Aptekarskiej lub przez dany Wydział Farmaceutyczny.
6. Izba Aptekarska/Wydział Farmaceutyczny zobowiązana jest do przedstawienia Organizatorom, w terminie nie późniejszym niż 28 kwietnia 2017, składu drużyny drogą internetową na adres email [mistrzostwa.farmaceutow@gmail.com](mailto:mistrzostwa.farmaceutow@gmail.com), poprzez wypełnienie formularza stanowiącego załącznik do regulaminu nr. 1.
7. W przypadku gdy dany Wydział lub dana Izba nie będzie miała wystarczającej ilości chętnych, dopuszcza się możliwość zgłoszenia niepełnej drużyny aby umożliwić start wszystkim chętnym. W takich przypadkach Organizatorzy, poszczególne Wydziały lub Izby stworzą drużyny łączone.
8. W wyjątkowych sytuacjach istnieje możliwość zgłoszenia 1 członka drużyny nie będącego studentem lub absolwentem Wydziału Farmaceutycznego ale ściśle związanego z branżą Farmaceutyczną (np. pracownik Wydziału Farmaceutycznego, Izby Aptekarskiej, hurtowni farmaceutycznej, firmy farmaceutycznej itp.) o dopuszczeniu takiego zawodnika decyduje Organizator.
9. Drużyny biorące udział w zawodach zobowiązane są do wniesienia opłaty wpisowej w wysokości 50 PLN od osoby w terminie nie późniejszym niż 09 maja 2017, na konto LTWNF nr konta 12 2490 0005 0000 4500 7793 5588 z dopiskiem „mistrzostwa farmaceutów” w wyjątkowych sytuacjach i po uzgodnieniu z organizatorem możliwe jest wniesienie opłaty w dniu rozpoczęcia mistrzostw.
10. Warunkiem wpisu na listę zawodników jest przedstawienie dowodu osobistego oraz odpowiedniego dokumentu weryfikującego (patrz załącznik nr. 1). Organizator zastrzega sobie prawo do sprawdzenia w/w dokumentów.
11. Drużyny mogą być męskie, żeńskie i mieszane, liczba studentów w drużynie przebywających na boisku nie może przekroczyć 4.
12. Zespoły składają się z 6 zawodników + maksymalnie 6 rezerwowych. Wyjątkowo dopuszcza się udział zespołów 5 osobowych. Jeżeli przeciwnik wyrazi zgodę zespół może liczyć mniej niż 5 zawodników.
13. Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany WARUNKÓW UCZESTNICTWA.

- I. **NAZWA DRUŻYNY:**  
II. **SKŁAD DRUŻYNY:**

IMIĘ	NAZWISKO	ZAWÓD I MIEJSCE PRACY	DOKUMENT DO WERYFIKACJI * [D/PWZ/S/U]

\*

- a) Dla absolwentów Wydziałów Farmaceutycznych Uniwersytetów Medycznych: dyplom ukończenia studiów farmaceutycznych (**D**) lub Prawo Wykonywania Zawodu Farmaceuty (**PWZF**) wraz z dowodem osobistym,
- b) Dla studentów Wydziałów Farmaceutycznych, potwierdzenie z dziekanatu, że jest się studentem danego Wydziału (**S**) wraz z dowodem osobistym,
- c) Dla innych osób związanych z branżą farmaceutyczną (pkt. 8 regulaminu) umowa o pracę (**U**) wraz z dowodem osobistym.