



W odpowiedzi na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z dnia 25.10.2022 r., na podstawie art. 10 w zw. z art. 2 ustawy z dnia 06 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. 2022 poz. 902) w załączeniu udostępniam w postaci scanu dokumentację ratowników wodnych wykonujących ratownictwo wodne na terenie pływalni Słupskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji, zgodnych z wymogami art. 15a ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz.U z 2022 r. poz. 147).

**DYREKTOR**  
Słupskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Słupsku  
*Agnieszka Winiarska*

FUNDACJA D.T. SPORT  
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
NIP 6972330656 Reg. 366461631  
KRS 0000661438  
tel. 507 349 299

Pogorzelica, 01.07.2021 r.

(pieczęć podmiotu uprawnionego do  
Wykonywania ratownictwa wodnego  
Prowadzącego szkolenia)

4/POG/2021

(numer zaświadczenia)

## ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani **Mykola Babenko**  
(imię i nazwisko)

W dniach: od 24.06.2021 r. do 01.07.2021 r.

Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:  
DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

I złożył(a) egzamin z wynikiem **POZYTYWNYM**

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w  
sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

*potwierdzam:*

**Krzysztof  
Tysper**

Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOP-59071211859  
, sn=Tysper, givenName=Krzysztof,  
c=PL  
Data: 2022.10.28 11:46:02 +02'00'

FUNDACJA D.T. SPORT  
Prezes Zarządu  
Dariusz Tysper

(pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu  
uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego  
prowadzącego szkolenia)

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

*Daniel Kaysan*  
*Andrzej Bodurka*



Nr 69/06/2021 r.  
(numer zaświadczenia)

## ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika

Zaświadcza się, że: Mykola Babenko

**Pan/Pani Mykola Babenko,**  
(Imię i nazwisko, numer PESEL lub rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

uczestniczył(a) w organizowanym przez

SAMPLE Szkolenia Medyczne Maciej Ostrowski  
Ul. Bacciarellego 21/3, 52- 649 Wrocław

w dniach: od 15.06.2021 r. do 22.06.2021 r.  
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy  
i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym  
uzyskując tytuł  
**ratownika**

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

*potwierdzam:*

Z upoważnienia  
KONSTANTA WOLĘWÓDZKIEGO  
wiceprezesa dowodzącego  
Klubem Medycyny Ratunkowej

Krzysztof Tysper  
f Tysper

Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOP-5907121185  
o=Krzysztof,  
givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2021.06.22 11:44:37 +0200

mgr Maciej Ostrowski  
Ratownik Medyczny  
(podpis, imię i nazwisko oraz oznaczenie  
podmiotu funkcji kierownika podmiotu prowadzącego kurs)

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)  
Ratownik Medyczny  
nr dysponu 10005

Gniewińskie Wodne Ochotnicze  
Pogotowie Ratunkowe  
Os. Kaszubskie 7/6  
84-250 Gniewino

Gniewino, 26.02.2022r.

**Zaświadczenie**  
**o zdaniu egzaminu potwierdzającego posiadanie wiedzy**  
**i umiejętności z zakresu żeglarstwa**

**Nr 01/GW/2022**

Zaświadcza się, Pan/Pani

**Mykola Babenko**

( imiona, nazwisko )

Urodzony(-na) dnia **30.01.1993 r.** w **Ukraina**

(miejsce urodzenia)

zamieszkały(-ła): **76-200 Słupsk, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 7/66**

(adres zamieszkania)

**Zdał(-ła) egzamin**

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

*potwierd.com*  
Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOPL-5907121  
1859, sn=Tysper,  
givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.10.28 11:44:57  
+02'00'

**Krzyszto  
f Tysper**

**na patent sternika motorowodnego**

(rodzaj patentu lub licencji)

Przewodniczący K.E.

*Jacek Konkel*  
Instruktor M I N W  
Patent nr 1198

.....  
(pieczętka i podpis przewodniczącego komisji egzaminacyjnej)

# ZAŚWIADCZENIE

## O UKOŃCZENIU KURSU SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

VIKTORIA  
KORKOSHKO  
(imię i nazwisko)

W dniach:

od 19.03.2022 r. do 27.03.2022 r.

Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:  
DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

I złożył(a) egzamin z wynikiem **POZYTYWNYM**

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

*potwierdzam:*

Krzysztof  
Tysper

Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOPL-5907121185  
s, sn=Tysper,  
givenName=Krzysztof, c=PL  
Date: 2022.10.28 11:45:20 +02'00'

FUNDACJA D.T. SPORT  
Przesłany Zarządu  
Dariusz Tysper

(pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu  
uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego  
prowadzącego szkolenia)

11/11/2020	INSTRUKTOR Ratownictwa Wodnego Paweł Tuchowski
------------	--

*Daniel Maysor*

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)



Nr 43/03/2022 r.  
(numer zaświadczenia)

## ZAŚWIADCZENIE

**o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika**

Zaświadcza się, że:

**Pan/Pani *Viktoriia Korkoshko*,**

(Imię i nazwisko, numer PESEL lub rodzaj i numer i

uczestniczył(a) w organizowanym przez

SAMPLE Szkolenia Medyczne Maciej Ostrowski  
Ul. Bacciarellego 21/3, 52- 649 Wrocław

w dniach: od 19.03.2022 r. do 25.03.2022 r.  
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy  
i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym  
uzyskując tytuł  
**ratownika**

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

*potwierdzam:*

Krzysztof  
Tysper

Elektronicznie podpisany przez Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=1000, o=007211819,  
st=Tydzień, givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.03.28 11:45:51 +0200

dr n. med.  
*Anna Stępczewska*  
PMAJ 2593164

Z upoważnienia  
KONSULTANTA WOJEWÓDZKIEGO  
województwa dolnośląskiego  
w dziedzinie medycyny ratunkowej

mgr Maciej Ostrowski  
Ratownik Medyczny  
3626/Z

(podpis, imię i nazwisko oraz oznaczenie  
podmiotu funkcji kierownika podmiotu prowadzącego kurs)

Dominik Kubicki  
opiniotwca, specjalista  
nefrologii  
2255516

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

RATOWNIK MEDYCZNY  
art. 7943  
mgr Inż. Ezyon Karahai





FUNDACJA D.T. SPORT  
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
NIP 6972330656 Reg. 366481631  
KRS 0000661438  
tel. 507 349 299

Wałbrzych 27-03-2022

(pieczęć podmiotu prowadzącego kurs)

WAŁ/PL/11-9/2022

(numer zaświadczenia)

## ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU PŁETWONURKA BADAWCZEGO  
z elementami szkolenia z zakresu przeszukiwania niecek pływalni i  
kąpielisk

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani **VIKTORIA KORKOSHKO**  
(imię i nazwisko)

W dniach: od **25-03-2022.** do **27-03-2022.**

Fundacja DT Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno

Na podstawie wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych pod numerem Nr2.30/00260/208

### PROGRAM SZKOLENIA

- T1- wiadomości ogólne o nurkowaniu
- T2- elementarne zasady techniki nurkowania
- T3- zasady przeszukiwania pływalni i kąpielisk
- P1 – posługiwanie się sprzętem nurkowym
- P2- umowne znaki nurkowe
- P3 – oddychanie z aparatu powietrznego
- P4 – przeszukiwanie dna

Uprawnia do nurkowania rekreacyjnego i badawczego do głębokości - 5 metrów

FUNDACJA D.T. SPORT  
Prezes Zarządu  
Dariusz Tysper

(pieczęć i podpis  
kierownika podmiotu  
prowadzącego kurs)

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

*potwierdzam:*

**Krzysztof  
Tysper**

Elektronicznie podpisany  
przez Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOP.590712  
11859, sn=Tysper,  
givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.10.28 11:46:15  
+02'00'

*Ryszard Tiedow*

*Samuel Hagen*

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

FUNDACJA D.T. SPORT  
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
NIP 6972330656 Reg. 366461631  
KRS 0000661438  
tel. 507 349 299

Wałbrzych, 27.11.2021 r.

(pieczęć podmiotu uprawnionego do  
Wykonywania ratownictwa wodnego  
Prowadzącego szkolenia)

WAŁ/8-3/2021

(numer zaświadczenia)

## ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

**OLEKSANDR  
SHANDULA**  
(imię i nazwisko)

W dniach: od 21.11.2021 r. do 27.11.2021 r.

**Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:**

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:  
DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

**I złożył(a) egzamin z wynikiem POZYTYWNYM**

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w  
sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

*potwierdza*

FUNDACJA D.T. SPORT  
Prezes Zarządu  
Dariusz Tysper

**Krzysztof  
Tysper**

Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOPL-59071211859,  
sn=Tysper, givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.10.28 11:46:56 +02'00'

..IW/2020  
INSTRUKTOR  
Ratownictwa Wodnego  
Paweł Tuchowski

*Daniel Markowski*

(pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu  
uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego  
prowadzącego szkolenia)

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)





Nr 24/03/2022 r.  
(numer zaświadczenia)

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

*potwierdzam:*

## ZAŚWIADCZENIE

Krzysztof  
Tysper

Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOPL-5907121185  
o=SAMPLE, givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.10.28 11:47:23 +02'00'

**o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej  
pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika**

Zaświadcza się, że:

**Pan/Pani Oleksandr Shandula,**

(imię i nazwisko, numer PESEL lub rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

uczestniczył(a) w organizowanym przez

SAMPLE Szkolenia Medyczne Maciej Ostrowski  
Ul. Bacciarellego 21/3, 52- 649 Wrocław

w dniach: od 26.02.2022 r. do 06.03.2022 r.

(dzień/miesiąc/rok)

(dzień/miesiąc/rok)

kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy  
i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym  
uzyskując tytuł  
**ratownika**

mgr Maciej Ostrowski  
Ratownik Medyczny  
3626/Z

(podpis, imię i nazwisko oraz oznaczenie  
podmiotu funkcji kierownika podmiotu prowadzącego kurs)

KOMISJA EGZAMINACYJNA  
RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH  
nr dypl. 2043

RATOWNIK MEDYCZNY  
nr dypl. 2043  
mgr inż. Szymon Kamiński

dr inż. med.  
Anna Stanczewska  
PWZ 2093264

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)



FUNDACJA D.T. SPORT  
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
NIP 6972330656 Reg. 366461631  
KRS 0000661438  
tel. 507 349 299

Wrocław 06-03-2022

(pieczęć podmiotu prowadzącego kurs)

WRO/PL/1-5/2022

(numer zaświadczenia)

## ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU PŁETWONURKA BADAWCZEGO  
z elementami szkolenia z zakresu przeszukiwania niecek pływalni i  
kąpielisk

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani **OLEKSANDR SHANDULA**  
(imię i nazwisko)

W dniach: od 05-03-2022. do 06-03-2022

Fundacja DT Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno

Na podstawie wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych pod numerem Nr2.30/00260/208

### PROGRAM SZKOLENIA

- T1- wiadomości ogólne o nurkowaniu
- T2- elementarne zasady techniki nurkowania
- T3- zasady przeszukiwania pływalni i kąpielisk
- P1 – posługiwanie się sprzętem nurkowym
- P2-umowne znaki nurkowe
- P3 – oddychanie z aparatu powietrznego
- P4 – nurkowanie z instruktorem na głębokość do 5 m
- P5 – przeszukiwanie dna

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

*potwierdzam:*

Krzysztof  
Tysper

Elektronicznie podpisany przez Krzysztof  
Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=NOPUS-59071211859,  
sn=Tysper, givenName=Krzysztof, o=PL  
Data: 2022.10.28 11:48:01 +0200

FUNDACJA D.T. SPORT  
Prezes Zarządu  
Dariusz Tysper

*Paweł Tychowski*  
*Daniel Myślan*

(pieczęć i podpis  
kierownika podmiotu  
prowadzącego kurs)

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

FUNDACJA D.T. SPORT  
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
NIP 6972330656 Reg. 366461631  
KRS 0000661438  
tel. 507 349 299

Pogorzelica, 01.07.2021 r.

RW/22/POG/2021

(numer zaświadczenia)

(pieczęć podmiotu uprawnionego do  
Wykonywania ratownictwa wodnego  
Prowadzącego szkolenia)

## ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

OLEH TRUSH

(imię i nazwisko)

W dniach:

od 24.06.2021 r. do 01.07.2021 r.

Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno

Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:

DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

I złożył(a) egzamin z wynikiem **POZYTYWNYM**

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w  
sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

FUNDACJA D.T. SPORT  
Prezes Zarządu  
Dariusz Tysper

potwierdzam:  
Krzysztof  
Tysper

Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOPL-5907121185  
9, sn=Tysper,  
givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.10.26 11:48:36 +02'00'

*Andrzej Osobala*  
*Daniel Moysan*

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

(pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu  
uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego  
prowadzącego szkolenia)



Nr 26/08/2021 r.  
(numer zaświadczenia)

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

**ZAŚWIADCZENIE**

*potwierdzam:*  
**Krzysztof  
Tysper**  
Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOPL-590712118  
sN=Tysper,  
givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.10.28 11:49:04 +02'00'

**o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej  
pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika**

Zaświadcza się, że:

**Pan/Pani **Oleh Trush****

(Imię i nazwisko, numer PESEL lub rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

uczestniczył(a) w organizowanym przez

**SAMPLE Szkolenia Medyczne Maciej Ostrowski  
Ul. Bacciarellego 21/3, 52- 649 Wrocław**

w dniach: od 31.07.2021 r. do 06.08.2021 r.  
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy  
i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym  
uzyskując tytuł  
**ratownika**

Gniewińskie Wodne Ochotnicze  
Pogotowie Ratunkowe  
Os. Kaszubskie 7/6  
84-250 Gniewino

Gniewino, 26.02.2022r.

**Zaświadczenie  
o zdaniu egzaminu potwierdzającego posiadanie wiedzy  
i umiejętności z zakresu żeglarstwa**

**Nr 03/GW/2022**

Zaświadcza się, Pan/Pani

**Oleh Trush**

( imiona, nazwisko )

Urodzony(-na) dnia **22.12.1995 r.** w **Ukraina**

(miejsce urodzenia)

zamieszkały(-ła): **76-200 Słupsk, ul. Kazimierza Frąckowskiego 9/19**

(adres zamieszkania)

**Zdał(-ła) egzamin**

**na patent sternika motorowodnego**

(rodzaj patentu lub licencji)

Przewodniczący K.E.

Jacek Kozkał  
Instruktor M i N W  
Patent nr 1166

.....  
(pieczętka i podpis przewodniczącego komisji egzaminacyjnej)

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

potwierdzam:

Krzysztof Tysper  
f Tysper

Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOPL-5907121  
1859, sn=Tysper,  
givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.10.28 11:49:37  
+0200



FUNDACJA D.T. SPORT  
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
NIP 6972330656 Reg 366461631  
KRS 0000661438  
tel. 507 349 299

Wrocław, 15.11.2021 r

(pieczęć podmiotu uprawnionego do  
Wykonywania ratownictwa wodnego  
Prowadzącego szkolenia)

RW/WRO/2/2021

(numer zaświadczenia)

## ZAŚWIADCZENIE

o UKOŃCZENIU KURSÓW SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani **Serhii Sushchenko**  
(imię i nazwisko)

W dniach: **od 02.11.2021 r. do 15.11.2021 r.**

Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:  
DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

I złożył(a) egzamin z wynikiem **POZYTYWNYM**

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

potwierdzam:

**Krzysztof  
Tysper**

Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOPL5907121185  
9, sn=Tysper,  
givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.10.26 11:50:09 +0200

FUNDACJA D.T. SPORT  
Przez Zarząd  
Dariusz Tysper

(pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu  
uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego  
prowadzącego szkolenia)

Michał Szymon  
Andrzej Budzik

(podpis członków komisji egzaminacyjnej)



**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

Nr 06/12/2021 r.  
(numer zaświadczenia)

**ZAŚWIADCZENIE**

**Krzysztof  
Tysper**

*potwierdzam:*

Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOPL-5907121185  
, sn=Tysper,  
givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.10.28 11:50:58 +02'00'

**o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej  
pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika**

Zaświadcza się, że:

**Pan/Pani Serhii Sushchenko**

(Imię i nazwisko, numer PESEL lub rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

uczestniczył(a) w organizowanym przez

**SAMPLE Szkolenia Medyczne Maciej Ostrowski  
Ul. Bacciarellego 21/3, 52- 649 Wrocław**

w dniach: od 22.12.2021 r. do 31.12.2021 r.

(dzień/miesiąc/rok)

(dzień/miesiąc/rok)

**kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy  
i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym  
uzyskując tytuł  
ratownika**

mgr Maciej Ostrowski  
Ratownik Medyczny  
3626/Z

(podpis i nazwisko oraz oznaczenie  
podmiotu funkcji kierownika podmiotu prowadzącego kurs)

mgr Anna Stępińska  
PVE 2593184

mgr. Barbara Musiel  
Ratownik Medyczny  
nr dyplomu 12095

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)



FUNDACJA D.T. SPORT  
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
NIP 6972330656 Reg. 366461631  
KRS 0000661438  
tel. 507 349 299

Wałbrzych 26-01-2022

(pieczęć podmiotu prowadzącego kurs)

WAŁ-3/PŁ/2/2022

(numer zaświadczenia)

## ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU PŁETWONURKA BADAWCZEGO  
z elementami szkolenia z zakresu przeszukiwania niecek pływalni i  
kąpielisk

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani **SERHII SUSHCHENKO**  
(imię i nazwisko)

W dniach: od 25-01-2022 do 26-01-2022

Fundacja D.T Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno

Na podstawie wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych pod numerem Nr2.30/00260/208

### PROGRAM SZKOLENIA

- T1- wiadomości ogólne o nurkowaniu
- T2- elementarne zasady techniki nurkowania
- T3- zasady przeszukiwania pływalni i kąpielisk
- P1 – posługiwanie się sprzętem nurkowym
- P2-umowne znaki nurkowe
- P3 – oddychanie z aparatu powietrznego
- P4 – przeszukiwanie dna

Uprawia do przeszukiwania niecek basenowych do głębokości 3 metrów

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

*potwierdzam:*

**Krzysztof  
Tysper**

Elektronicznie podpisany  
przez Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOPL-59071  
211859, sn=Tysper,  
givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.10.28 11:51:33  
+02'00'

FUNDACJA D.T. SPORT  
Prezes Zarządu  
Dariusz Tysper

(pieczęć i podpis  
kierownika podmiotu  
prowadzącego kurs)

*Dariusz Tysper*  
*Serhii Sushchenko*  
(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

FUNDACJA D.T. SPORT  
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
NIP 6972330656 Reg. 366461631  
KRS 0000661438  
tel. 507 349 299

Wałbrzych, 27.03.2022 r.

(pieczęć podmiotu uprawnionego do  
Wykonywania ratownictwa wodnego  
Prowadzącego szkolenia)

WAŁ/4/6/RW/2022  
(numer zaświadczenia)

# ZAŚWIADCZENIE

## O UKOŃCZENIU KURSU SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

**NATALIIA  
POHONIUK**  
(imię i nazwisko)

W dniach:

od 19.03.2022 r. do 27.03.2022 r.

Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:  
DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

I złożył(a) egzamin z wynikiem **POZYTYWNYM**

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

FUNDACJA D.T. SPORT  
Prezes Zarządu  
Dariusz Tysper

(pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu  
uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego  
prowadzącego szkolenia)

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

Potwierdzam:

Krzysztof  
Tysper

Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOP-5907121  
1859, sn=Tysper,  
givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.10.28 11:52:08  
+0200'

1/WW/2020  
INSTRUKTOR  
Ratownictwa Wodnego  
Paweł Tuchowski

*Paweł Tuchowski*

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)





Nr 10/04/2022 r.  
(numer zaświadczenia)

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

**Z A Ś W I A D C Z E N I E**

*potwierdzam:*  
Krzysztof  
Tysper

Elektronicznie podpisany przez Krzysztof  
Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOPL-59071211859,  
sn=Tysper, givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.10.28 11:52:41 +02'00'

**o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej  
pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika**

Zaświadcza się, że:

**Pan/Pani Natalia Pohoniuk,**

(Imię i nazwisko, numer PESEL lub rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

uczestniczył(a) w organizowanym przez

SAMPLE Szkolenia Medyczne Maciej Ostrowski  
Ul. Bacciarellego 21/3, 52- 649 Wrocław

w dniach: od 02.04.2022 r. do 08.04.2022 r.

(dzień/miesiąc/rok)

(dzień/miesiąc/rok)

kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy  
i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym  
uzyskując tytuł  
**ratownika**

Z upoważnienia  
KONSULTANTA WOLEWÓDZKIEGO  
województwa dolnośląskiego  
w dziedzinie medycyny ratunkowej

mgr Maciej Ostrowski  
Ratownik Medyczny  
3626/Z

Dominik Kubicki  
specjalista pediatra  
nefrolog dziecięcy  
2295615

dr. med.  
Anna Starczyńska  
Ratownik Medyczny  
Ratownik Medyczny  
mgr Kamil Nowak

19242



FUNDACJA D.T. SPORT  
ul. Średnia 16, 64-100 Leszno  
NIP 6972330656 Reg. 366461631  
KRS 0000661438  
tel. 507 349 299

Pogorzelica, 01.07.2021 r.

RW/21/POG/2021

(numer zaświadczenia)

[pieczęć podmiotu uprawnionego do  
Wykonywania ratownictwa wodnego  
Prowadzącego szkolenia]

## ZAŚWIADCZENIE

O UKOŃCZENIU KURSU SZKOLENIA RATOWNIKÓW WODNYCH

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani

ANDRII PYNDIUR

(imię i nazwisko)

W dniach:

od 24.06.2021 r. do 01.07.2021 r.

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

*potwierdzam:*

Krzyszto  
f Tysper

Elektronicznie podpisany  
przez Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOPL33021  
711859, o=Krzysztof  
givenName=Krzysztof, c=PL  
Date: 2021.07.01 11:46:11  
+02'00'

Uczestniczył(a) w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez:

Fundacja D.T. Sport, ul. Średnia 16, 64-100 Leszno

Nr zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego MSW:

DOLIZK-NRGW-0272-2/2018

I złożył(a) egzamin z wynikiem POZYTYWNYM

na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w  
sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. poz. 747).

FUNDACJA D.T. SPORT  
Prezes Zarządu  
Dariusz Tysper

[pieczęć imienna i podpis kierownika podmiotu  
uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego  
prowadzącego szkolenia]

*Andrzej Osobacki*  
*Dawid Kłapka*

[podpisy członków komisji egzaminacyjnej]



Nr 25/08/2021 r.  
(numer zaświadczenia)

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

**ZAŚWIADCZENIE**

*potwierdzam:*  
**Krzysztof  
Tysper**  
Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOP-59071211859,  
sn=Tysper, givenName=Krzysztof,  
c=PL  
Data: 2022.10.28 11:55:51 +02'00'

**o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej  
pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika**

Zaświadcza się, że:

**Pan/Pani Andrii Pyndiur**

(Imię i nazwisko, numer PESEL lub rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

uczestniczył(a) w organizowanym przez

**SAMPLE Szkolenia Medyczne Maciej Ostrowski  
Ul. Bacciarellego 21/3, 52- 649 Wrocław**

w dniach: od 31.07.2021 r. do 06.08.2021 r.  
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

**kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy  
i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym  
uzyskując tytuł  
ratownika**

Z upoważnienia  
KONSULTANTA WOJEWÓDZKIEGO  
województwa dolnośląskiego  
w dziedzinie medycyny ratunkowej

mgr Maciej Ostrowski

Ratownik Medyczny

(podpis, imię i nazwisko oraz oznaczenie

podmiotu funkcji kierownika podmiotu prowadzącego kurs)

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

dr p. med.  
Anna Staszewska  
IDVZ 2593154

mgr Bartosz Musiel  
Ratownik Medyczny  
nr dyplomu: 10005

Gniewińskie Wodne Ochotnicze  
Pogotowie Ratunkowe  
Os. Kaszubskie 7/6  
84-250 Gniewino

Gniewino, 26.02.2022r.

**Zaświadczenie**  
**o zdaniu egzaminu potwierdzającego posiadanie wiedzy**  
**i umiejętności z zakresu żeglarstwa**

**Nr 02/GW/2022**

Zaświadcza się, Pan/Pani

**Andrii Pyndiur**

( imiona, nazwisko )

Urodzony(-na) dnia **29.11.1997 r.** w **Ukraina**

(miejscu urodzenia)

zamieszkały(-ła): **76-200 Słupsk, ul. Kazimierza Frąckowskiego 9/19**

(adres zamieszkania)

**Zdał(-ła) egzamin**

**na patent sternika motorowodnego**

(rodzaj patentu lub licencji)

Przewodniczący K.E.  
*Jacek Konkel*  
Instruktor MiN W  
Patent nr 1165

.....  
(pieczęćka i podpis przewodniczącego komisji egzaminacyjnej)

**ZA ZGODNOŚĆ**  
**Z ORYGINAŁEM**

*potwierdzam:*

**Krzysztof**  
**f Tysper**

Elektronicznie podpisany przez  
Krzysztof Tysper  
DN: cn=Krzysztof Tysper,  
serialNumber=PNOPL-590712  
11859, sn=Tysper,  
givenName=Krzysztof, c=PL  
Data: 2022.10.28 11:56:32  
+02'00'