



KRYTERIA KWALIFIKACJI DO MŚ I ME

Zasady powoływania i kwalifikacji do reprezentacji na zawody główne Mistrzostwa Europy i Mistrzostwa Świata

I. Wymagania formalne:

a. krajowe

- zawodnicy powołani do kadry narodowej zgodnie z regulaminem przewidziani do szkolenia w danym roku,
- zawodnicy zrzeszeni w licencjonowanym klubie PZPK,
- posiadający aktualną na dany rok licencję zawodniczą PZPK,
- zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

b. międzynarodowe

Każdy zawodnik, który będzie brał udział w Mistrzostwach Europy lub świata, musi mieć licencję międzynarodową (w UWW). Warunkiem uzyskania licencji międzynarodowej jest dołączenie do wniosku druku pod nazwą:

ANNUAL MEDICAL CERTIFICATE & WRESTLER'S DECLARATION (załącznik nr 1).

Skan tego certyfikatu podpisany przez lekarza i zawodnika należy przesłać do biura PZPK razem z kopią paszportu, zdjęciem oraz informacją, w jakiej kategorii wiekowej i wagowej dany zawodnik startuje).

Zawodnicy w kategorii AMMA (tzn. seniorzy i U20) - muszą dodatkowo mieć wypełniony na zawody druk **AMMA Medical Certificate - V1 2026** (załącznik nr 2).

Ten druk zobowiązuje zawodnika do uzyskania orzeczeń lekarskich (podpisy i opinie) kilku lekarzy specjalistów, dlatego jego przygotowanie może być czasochłonne. Zawodnicy AMMA zobowiązani są przesłać skan takiego certyfikatu najpóźniej na tydzień przed mistrzostwami do naszego biura na adres: info@pzpankration.org, a oryginał muszą zabrać ze sobą na Mistrzostwa. Bez tego certyfikatu nie ma możliwości startu.

II. Procedura wyłonienia ścisłej reprezentacji

Trenerzy Reprezentacji Polski wyłaniają zawodników z szerokiej kadry podczas zgrupowania lub po poprzedzających mistrzostwa zawodach kwalifikacyjnych w oparciu o następujące kryteria:

1. Ocena przygotowania:

- a) sprawnościowego (fizycznego) – obejmuje cechy motoryczne, siłę, szybkość, wytrzymałość, koordynację ruchową, moc oraz zdolności zbornościowe: orientację czasowo-przestrzenną i czuciowe różnicowanie ruchów;
- b) technicznego – techniki: pozycje, kopnięcia, ciosy, zwody, obrony, poruszanie; chwyt, rzuty, sprowadzenia, dźwignie, duszenia



- c) techniczno – taktycznego: umiejętność wykorzystania przez zawodników swoich możliwości technicznych, fizycznych oraz psychicznych w celu odniesienia sukcesu sportowego.

Ocena w punkcie „c” obejmuje różne odmiany odpowiedzi na:

- **reakcję prostą** (na oczekiwany bodziec odpowiadamy przewidzianym działaniem)
- **reakcję z wyborem** (bodziec jest nieznanym i reakcja następuje po jego zadziałaniu – wybór odpowiedzi następuje po pojawieniu się bodźca),
- **reakcję różnicową** (różnicowanie bodźców, bardzo podobnych do siebie, ale odmiennych – np. atak prawdziwy od ataku pozorowanego, przy pierwszym reakcją jest kontra przy drugim odejście),
- **reakcję intuicyjną** (zawodnik podejmuje decyzję na podstawie nie w pełni świadomych procesów myślowych, ale intuicyjnie, na podstawie doświadczeń w wielu podobnych sytuacjach),
- **reakcję na wstępny sygnał mającego nastąpić działania** (zawodnik reaguje nie na bodziec właściwy, ale na oznaki wstępne mającego nastąpić działania – ruch, zmiana postawy gest),
- **reakcję przyłączenia** (przy zmianie zamiaru w toku działania – np. zawodnik A wykonuje szereg razy atak przyjmowany blokiem przez B, po kolejnym ataku B reaguje kontrą a nie blokiem, A w toku działania zmienia zamiar i reaguje odpowiednią techniką),
- **ponowienie** (powtórzenie natarcia np. po balansie natychmiastowe jego przedłużenie w tej samej linii, lub powtórzenie odpowiedzi czy wyprzedzenia),
- **zaskoczenie:**
 - ujemne (kiedy przeciwnik nas zaskakuje)
 - dodatnie (kiedy sami zaskakujemy przeciwnika)
- **działania w drugim zamiarze** (drugie tempo),
- **dostosowanie techniki do założeń taktycznych;**

- d) psychicznego – zawodnik powinien posiadać odporność psychiczną, opanowanie i wiarę we własne siły w trakcie zawodów, tak aby mógł realizować zadania zlecone przez trenera – sekundanta.

2. Ocena startów kontrolnych – międzynarodowych.
3. Bezpośrednia rywalizacja z kandydatami do startu w danej kategorii czy konkurencji.
4. Przydatność zawodnika w drużynie, jego wszechstronność.



5. Przewidywany wynik sportowy, jaki może uzyskać zawodnik na konkretnej imprezie sportowej

Powołanie do ścisłej reprezentacji wiąże się z inwestowaniem w zawodnika (koszty przygotowania do startu w imprezie głównej i udział w samej imprezie), dlatego też bierzemy pod uwagę przydatność zawodnika jako reprezentanta kraju w perspektywie kilku lat, tak, aby doświadczenie startowe mogło być wykorzystane podczas kolejnych zawodów z udziałem Reprezentacji Narodowej.

Podstawa prawna:

Decyzja Zarządu PZPK z dn. 29 stycznia 2026 r.

PREZES
Polskiego Związku Pankrationu
Tadeusz Łoboda



Issued for (Wrestler):

VALID FOR: 2025/2026

FAMILY NAME		First name	
Date of Birth ¹		Nationality	
Wrestling Style		Weight class	
National Federation			

¹: For minor athletes (as defined by each country's laws), this form shall be signed by a parent/guardian, thereby authorizing the athlete to compete in his/her age category, or in the direct upper age category when allowed by the UWW International Wrestling Rules.

I. Medical certificate

I, the undersigned, Doctor,

Name (family name, first name)			
Medical speciality			
Address		Email	

- certify that I have examined the Wrestler designated here above on.....(DD/MM/YYYY);
- certify that this Wrestler has no medical contraindication to compete in the sport of Wrestling in any of the UWW sanctioned events on the official calendar, in any of the age categories he/she is allowed to by the UWW rules, as from the date of examination mentioned above;
- I certify that the information provided in this certificate is accurate.

This certificate is done on request by the above-mentioned wrestler for the appropriate legal purposes.

Date, place, doctor's signature and stamp:

II. Wrestler's declaration

Pursuant to the *Regulations for the Issuance of the UWW Licence* , as a holder of a UWW License, I, the undersigned, undertake to:

- a) Provide accurate personal information for the initial application and/or for each renewal of the Licence;
- b) Comply with the obligations that result from the UWW Constitution, Code of Ethics and all regulations, including all UWW's past and forthcoming decisions and guidelines;
- c) Only compete in Olympic and/or associated Wrestling styles events, and which are recognised or authorized by UWW or by any of its affiliated or associated members;
- d) Compete with respect for my opponent and the Refereeing body, abide by the UWW Rules of Conducts and adhere to the principles of Fairplay;
- e) Observe and comply with the UWW Anti-doping Regulations implementing the World Anti-Doping Code;
- f) In case of dispute in connection with the application of UWW's Constitution, rules and regulations, as well as with UWW decisions and guidelines, and any dispute with UWW, its affiliated or associated members or with clubs, in connection with the participation in the sport of Wrestling, accept, after exhaustion of any procedure set forth in the applicable UWW Regulations, the exclusive competence of the Court of Arbitration for Sport in Lausanne, Switzerland, excluding all recourse to ordinary courts, including in respect of provisional measures.

By signing this declaration, I also understand and accept that any Personal Data collected and/or processed by UWW will be used only to fulfil the UWW objectives as described in the Constitution, including but not limited to the governance, the organization, the promotion, the development, scientific research, and the protection (against doping and any form of sports integrity violations) of the sport of Wrestling and associated styles, and may be shared with authorized third parties (for instance Event organizers, Affiliated or Associated National Federations, IMSSA, other Sports Governing Bodies, ITA, Sample Collection Authorities, Doping Control Officers, other Anti-Doping Organisations, Major Events Organisers, authorized and recognized sports betting operators, etc.) to fulfil these objectives. I understand that my Personal Data will solely be used for these purposes and will be processed in strict confidentiality. I have read, understood and I accept the processing of my personal data as describe in the [Data Protection & Privacy Rules](#) and other relevant rules.

I also understand and accept that, for the purpose of the fight against doping in Sports, I may be subject to anti-doping controls at any place and any time, in accordance with the UWW Anti-doping Rules, the World Anti-doping Code and WADA's International Standards.

I finally understand that in the event of an accident or illness occurring abroad in the course of a competition registered on the UWW Calendar, the UWW licensees are insured by an insurance provided by IMSSA covering the medical costs in the place of the competition, under the condition and in so far as the illness or accident occurred for the first time during this competition abroad. After the return to the country of residence IMSSA will intervene on a subsidiary basis. Also, IMSSA does not cover the medical costs of licensees during UWW competitions taking place in their home country. All wrestlers must therefore apply for a local insurance in their country. Additional information and related regulations on rights and obligations for the holders of a UWW license are available on the UWW website (<https://uww.org/>).

Date (DD/MM/YYYY):

Wrestler's signature*:

* or Parent's/Guardian's signature (if the Wrestler is a Minor or has an impairment preventing him/her signing this form)



AMATEUR MMA MEDICAL CERTIFICATE

Each amateur MMA athlete shall undergo a medical examination in their own country, one week before the competition start date. A UWW Medical Certificate should be completed and signed by an official medical doctor appointed by the National Federation. This form must be delivered to the UWW doctor of the competition at the pre-weighing medical examination.

UWW AMATEUR MMA EVENT

Competitions:

Place:

Date:

ATHLETE

Surname: First Name:

Date of Birth (Day/Month/Year): ... / ... / ...

Sex: Male Female

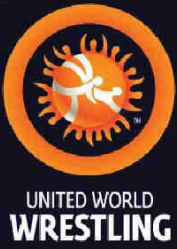
Weight Class:

Nationality:

Address:
.....

E-mail:

Phone Number:



AMATEUR MMA MEDICAL CERTIFICATE

MEDICAL ASSESSMENT SUMMARIES

1. General Examination:

A- Medical History:

- Any hospital admissions, serious injury or illness (physical or mental), allergies, and chronic conditions, and if under specialist care currently
- Any history of severe eye trauma, head trauma or concussion
- Any surgical procedures carried out
- Any family history of sudden cardiac death, dementia or Parkinsonism

B- Lab Tests:

Routine - Complete blood count (CBC).

Serology - HEP B (HBsAg), HEP C (Anti-HCV), HIV (Ag/Ab)

Normal

Abnormal - Please specify:

C- Skin Inspection:

Any skin infection, lesion, wound or laceration

Normal

Abnormal - Please specify:

D- General Health:

Normal

Abnormal - Please specify:

Examining Doctor:

Surname & Name:

Date:

Address:

Signature:



AMATEUR MMA MEDICAL CERTIFICATE

2. Cardiorespiratory Examination

Physical examination, Chest x-ray, Heart rate & rhythm, Blood pressure, Electrocardiography

Normal Eligible to compete with considerations Non-eligible to compete

Please specify:

.....

.....

.....

.....

Examining Doctor:

Surname & Name: Date:

Address:

Signature:

3. Neurological Examination

Muscle weakness? Coordination? Tremor? Romberg? Cognitive impairment? Nystagmus? Headache? Recent concussion

Normal Eligible to compete with considerations Non-eligible to compete

Please specify:

.....

.....

.....

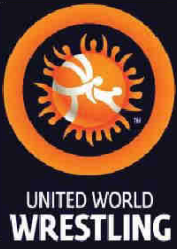
.....

Examining Doctor:

Surname & Name: Date:

Address:

Signature:



AMATEUR MMA MEDICAL CERTIFICATE

4. Ophthalmologic Examination

A dilated eye exam must be administered by a licensed ophthalmologist or optometrist

- Normal Eligible to compete with considerations Non-eligible to compete

Please specify:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Examining Doctor:

Surname & Name: Date:

Address:

Signature:

5. Orthopedic Examination

A dilated exam on spine (cervical, thoracic, lumbar), Shoulder, Arm, Elbow, Forearm, Wrist, Hand, Fingers, Hip, Thigh, Knee, Lower leg, Ankle and Foot

- Normal Eligible to compete with considerations Non-eligible to compete

Please specify:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Examining Doctor:

Surname & Name: Date:

Address:

Signature:



AMATEUR MMA MEDICAL CERTIFICATE

Medical Certification

I certify that this athlete:

Has no apparent contraindication to practicing Amateur MMA at a competitive level.

Is not recommended to practice Amateur MMA at a competitive level.

Normal

Eligible to compete with considerations

Non-eligible to compete

Please specify:

.....
.....
.....
.....
.....

Certifying Doctor:

Surname & Name: Date:

Medical Registration Number:

Address:

Phone Number: Fax Number:

E-mail:

Signature & Stamp:

UWW Doctor Approval

The Medical Certificate is approved.

The Medical Certificate is not approved.

Surname & Name: Date:

Signature: