



PROTOKÓŁ ZAWODÓW

Numer meczu:

F/MHK/47

A Drużyna gospodarzy:				<input type="checkbox"/> SUPERLIGA		<input type="checkbox"/> FINAL		<input type="checkbox"/> SENIORZY		Miejsce rozgrywania zawodów (adres): Hala Sportowa przy Gimnazjum nr 1 Wojska Polskiego 1, 69-100 Słubice													
UKS Jedynka Słubice				<input type="checkbox"/> I LIGA		<input type="checkbox"/> PÓŁFINAL		<input type="checkbox"/> JUNIORZY															
				<input type="checkbox"/> II LIGA		<input type="checkbox"/> ĆWIERĆFINAL		<input type="checkbox"/> JUNIORZY MŁ.															
B Drużyna gości:				ZAWODY		<input type="checkbox"/> PUCHAR POLSKI		<input checked="" type="checkbox"/> ELIMINACJE		<input checked="" type="checkbox"/> MŁODZICY		:		:		na korzyść							
MKS Sokół Żary						<input type="checkbox"/> BARAŻE		<input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/> DZIECI													
						data		godz.															
A (nazwa) UKS Jedynka Słubice						Kary						Przebieg zawodów											
Nr	Nazwisko i imię zawodnika			W	B	U	2'	2'	2'	D	Kd		I połowa			II połowa							
													time out			time out							
													T	Zaw. A	wynik	Zaw. B	T	Zaw. A	wynik	Zaw. B			
												:										:	
												:										:	
												:										:	
												:										:	
												:										:	
												:										:	
												:										:	
												:										:	
												:										:	
												:										:	
												:										:	
												:										:	
												:										:	
												:										:	
1.												:		:		:							
Osoba odpowiedzialna za drużynę - nazwisko, imię, funkcja, numer licencji, podpis										Nazwisko, imię - funkcja, numer licencji		Nazwisko, imię - funkcja, numer licencji		Nazwisko, imię - funkcja, numer licencji		:		:					
																:		:					
B (nazwa) MKS Sokół Żary						Kary																	
Nr	Nazwisko i imię zawodnika			W	B	U	2'	2'	2'	D	Kd				:		:						
															:		:						
															:		:						
															:		:						
															:		:						
															:		:						
															:		:						
															:		:						
															:		:						
															:		:						
															:		:						
															:		:						
															:		:						
															:		:						
1.												:		:		:							
Osoba odpowiedzialna za drużynę - nazwisko, imię, funkcja, numer licencji, podpis										Nazwisko, imię - funkcja, numer licencji		Nazwisko, imię - funkcja, numer licencji		Nazwisko, imię - funkcja, numer licencji		:		:					
																:		:					
Szczegółowe uwagi sędziów: brak <input type="checkbox"/> verte <input type="checkbox"/>																							
Liczba widzów: Pojemność hali: 120																							
Rejestracja zawodów: tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>																							
Dodatkowy raport sędziów lub delegata: tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>																							
						Opieka medyczna (pieczętka i podpis)																	
SĘDZIOWIE	sędzia główny		miejscowość				podpis		Zweryfikowano dn.:														
	sędzia główny		miejscowość				podpis		Wynik końcowy: : do przerwy :														
	sekretarz		miejscowość				podpis		Na korzyść:														
	m. czas		miejscowość				podpis		Podpis:														
	delegat ZPRP	-----	miejscowość		-----		podpis -----																
DZIAŁ ORGANIZACJI ROZGRYWEK ZPRP e-mail: rozgrywki@zprp.org.pl ; tel: 505 926 710 ; sms: 604 583 150																							