



ZWIĄZEK PIŁKI RĘCZNEJ
W POLSCE

PROTOKÓŁ ZAWODÓW

Numer meczu:

W/MKA/57

A Drużyna gospodarzy: UKS Zielonka		ZAWODY	<input type="checkbox"/> SUPERLIGA	<input type="checkbox"/> FINAL	<input type="checkbox"/> SENIORZY	Miejsce rozgrywania zawodów (adres): Hala Sportowa Szkoły Podstawowej nr 2 Powstańców 3, 05-220 Zielonka					
B Drużyna gości: MKS Marcovia Marki			<input type="checkbox"/> I LIGA	<input type="checkbox"/> PÓLFINAL	<input type="checkbox"/> JUNIORZY						
			<input type="checkbox"/> II LIGA	<input type="checkbox"/> ĆWIERĆFINAL	<input type="checkbox"/> JUNIORZY MŁ.						
			<input type="checkbox"/> PUCHAR POLSKI	<input type="checkbox"/> ELIMINACJE	<input checked="" type="checkbox"/> MŁODZICY						
			<input type="checkbox"/> BARAŻE	<input checked="" type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> M				<input type="checkbox"/> DZIECI		
		data 18.02.2024		godz. 17:00		wynik końcowy		do przerwy		na korzyść	

21:34 15:19 "B"

A (nazwa) UKS Zielonka		Kary								Przebieg zawodów						
Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	2'	2'	2'	D	Kd	I połowa		II połowa				
										time out	19:53	32:44	time out			
15	BALCER Lena	✓	-	-	26:30			30:04								
	GRĄDZKA Julia															
	IWANIEC Aleksandra															
	MIKOŁAJCZUK Zuzanna															
	STAŚKIEWICZ Nikola									0	-	0:1	10	25	47	16:19
49	SZULĘCKA Wiktoria	U	-	-						1	-	0:2	2	26	-	16:20
47	WALIGÓRSKA Klara	U	5	-						1	40	1:2	-	22	-	16:21
	ŻEBROWSKA Julia									2	-	1:3	2	22	-	16:22
9	ŚLIWCZYŃSKA Zuzanna	U	2	-						2	40	2:3	-	23	-	16:23
16	ZIELKE Magdalena	U	13	-						2		2:4	6	30	-	16:24
30	MOCZARSKA Lena	U	13	-	42:30					4	42	3:4	-	33	47	12:24
31	PLUTA Marcelina	U	1	-						5	-	3:5	2	34	-	12:25
34	SOCHA Wiktoria	U	1	-						5	-	3:6	6	35	40	18:35
										6	42	4:6	-	36	-	17:26
										6	-	4:7	10	37	-	18:27
										7	40	5:2	-	37	-	18:28
										7	-	5:8	2	38	-	18:29
										8	40	6:8	-	38	-	18:30
										8	-	6:8	6	42	-	18:31
										9	-	6:10	2	45	-	18:32
										11	29	7:10	-	47	40	18:32

1.ROMAŃCZUK Adam TRENER B B 0558/2023																	
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 Marcovia Marki		Kary															
Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	2'	2'	2'	D	Kd								
1	ŻAK Małgorzata	U	-	-						14	40	8:11	-	48	29	20:33	-
2	BURLIKOWSKA Bianka	U	6	-						16	40	8:12	-	48	-	20:34	5
3	SAWICKA Maja	U	-	-						17	-	8:13	14				
4	CHRÓSTOWSKA Róża	U	2	-						17	40	10:13	-				
5	BINKIEWICZ Nina	U	3	-						19	40	11:13	-				
6	SAWICKA Agata	U	3	-						20	-	11:14	14				
7	BIENKOWSKA Apolonia	U	-	-						21	-	11:15	14				
9	FEDORCZYK Wiktoria	U	1	-						21	40	12:15	-				
10	PACIOREK Izabela	U	3	-						21	-	12:16	19				
12	WOŹNIAK Oliwia	U	-	-						22	40	13:16	-				
14	MATYSIK Julia	U	9	-						22	-	13:17	14				
15	KOZIOŁ Zuzia	U	1	-						23	-	13:18	14				
19	SOBIECKA Julia	U	1	-	35:11					24	10	14:18	-				
20	NOWOMIŃSKA Blanka	U	-	-						24	-	14:19	22				
21	PISKORSKA Marta	U	5	-						24	42	15:19	-				
96	ROSIŃSKA Hania	U	-	-													

1.GIERA Daria TRENER C C 0015/MZ/2023																	
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 checked="" type="checkbox"/>		ST. PIELEGNIARKA Ewa Banaszczak 4102792P													
Liczba widzów:		40						Pojemność hali:		70							
Rejestracja zawodów:		tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/>															
Dodatkowy raport sędziów lub delegata:		tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/>															

SĘDZIOWIE	sędzia główny	MARSZALEK Kamil	miejsce	Warszawa	podpis																
	sędzia główny	PUSZKARSKI Rafał	miejsce	Legionowo	podpis																
	sekretarz	Maja Zawisza	miejsce	Zielonka	podpis																
	m. czas		miejsce		podpis																
	delegat ZPRP		miejsce		podpis																
Opieka medyczna (pieczętka i podpis)										A		LICZBA		BRAMKI		B		LICZBA		BRAMKI	
										RZUTY KARNIE		5		5		RZUTY KARNIE		3		3	
										Zweryfikowano dn.:											
										Wynik końcowy:						do przerwy :					
										Na korzyść:											
										Podpis:											