

PROTOKÓŁ ZAWODÓW

A Drużyna gospodarzy: MKS MOS Śląsk Wrocław
B Drużyna gość: KPR Gminy Kobierzce

ZAWODY

SUPERLIGA POL.FINAL JUNIORY SENIORY

II LIGA CWERG.FINAL JUNIORY MŁ.

PUCHAR POLSKI ELIMINACJE MŁODZICY

BARAŻE K M

data: 09.11.2023 godz. 17:30

wynik końcowy: 2:1 : 2:0
 do przemy: 13 : 15
 na korzyść: 3

Miejsce rozgrywania zawodów (adres): Hala Sportowa MCS Parkowa 14/16, 51-616 Wrocław

Numer meczu: D/JK/20

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	Kd	Przebieg zawodów
8	SOWINSKA Amelia		II połowa 55:49
2	LASINSKA Weronika		
9	GOLĘBIARZ Zuzanna		
10	LEDZION Magda		
11	KOKOWSKA Maja		
17	ZABKIEWICZ Wiktoria		
20	KAMINSKA Kamilia		
80	SKWORONEK Hanna		
21	SZEWZYK Julia		
23	GRZEBYK Aleksandra		
24	HAZUKA Paulina		
25	TOMAN Oliwia		
27	PAWLÓWSKA Anna		
28	CZEKAJ Zuzanna		
77	URBANIAK Lena		
91	AFANASJEVA Yaroslava		

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	Kd	Przebieg zawodów
1	KAPUSCINSKI Sebastian		
2	KOLKOWSKI Daniel		
3	CHRUŚCIAK Teresa		
TRENER B	TRENER B		
B 0409/2023	B 0720/2023		
Osoba odpowiedzialna za drugą drużynę -			
Nazwisko, imię - funkcja, podpis	Nazwisko, imię - funkcja, podpis	Nazwisko, imię - funkcja, podpis	Nazwisko, imię - funkcja, podpis
B 0408/2023	B 0720/2023		
Kary			
Nr	Nazwisko i imię zawodnika	Kd	Przebieg zawodów
1	PAWLEK Justyna		
5	DOBROWOLSKA Hanna		
9	MACOWIAK Natalia		
13	WARZECHA Nikola		
17	WARZECHA Nikola		
19	OZDARSKA Milena		
20	BASLUK Maria		
21	BEJWOWICZ Zuzanna		
22	WRONKOWSKA Nikola		
26	KAMINSKA Kaja		
27	DOBRYNIECKA Magdalena		
32	KOZDROWSKA Blanka		
77	SMOLEN Kalina		
92	WAWRZKIEWICZ Ewa		

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	Kd	Przebieg zawodów
1	SKALSKA Beata		
TRENER B	TRENER B		
B 0820/2023			
Osoba odpowiedzialna za drugą drużynę -			
Nazwisko, imię - funkcja, podpis	Nazwisko, imię - funkcja, podpis	Nazwisko, imię - funkcja, podpis	Nazwisko, imię - funkcja, podpis
Szczegółowe uwagi sędziów:			
brak <input checked="" type="checkbox"/> verte	liczba widzów: 30	Pojemność hali: 290	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 (pieczęćka i podpis)			
A	LICZBA	BRAMKI	RZUTY KARNE
B	LICZBA	BRAMKI	RZUTY KARNE
3			
4			
3			

DZIAŁ ORGANIZACJI ROZGRYWEK ZPRP e-mail: rozgrywki@zprp.org.pl ; tel: 505 926 710, 662 242 718

SEZONOWE

delegat ZPRP: miejscowość: _____ podpis: _____

m. czas: miejscowość: _____ podpis: _____

sekretarz: miejscowość: _____ podpis: _____

sędzia główny: WĄCZAK Marcin miejscowość: _____ podpis: _____

sędzia główny: LPKA Artur miejscowość: _____ podpis: _____

Sady: miejscowość: _____ podpis: _____

Smidnica: miejscowość: _____ podpis: _____

Wynik końcowy: _____ do przemy: _____

Zweryfikowano dn.: _____

Na korzyść: _____

Podpis: _____

Kenia Hanas RĄTOWNIK KPP 2022/1/208