

ZPRP ZAWODY POLSKI RODZIMY
SP. POLSKA

PROTOKÓŁ ZAWODÓW

Miejsce: 194125 | Wodzisław: 0103.2028 | 15.05.11

Numer meczu: S/MK/160

A Drużyna gospodarzy:

MKS Ustroń

B Drużyna gości:

MUKS Skalka Śląsk Świętochłowice

ZAWODY

☐ SUPERLIGA	☐ FINAL	☐ SENIORZY
☐ I LIGA	☐ PÓŁ-FINAL	☐ JUNIORZY
☐ II LIGA	☐ ĆWIECZYNAL	☐ JUNIORZY M.
☐ PUCHAR POLSKI	☐ ELIMINACJE	☒ MŁODZICZY
☐ BARAŻE	☒ K ☐ M	☐ DZIECI

data 09.03.2025

godz. 18:30

Miejsce rozgrywania zawodów (adres):

Hala Sportowa SP nr 1

Partyzanów 2, 43-450 Ustroń

36:33 18:16 "A"

wynik końcowy

do przerwy

na korzyść

A (nazwa) MKS Ustroń

Kary

Przebieg zawodów

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	Z	Z	Z	D	Kd	23:47	I połowa	—	45:39	II połowa	—
3	PASTERNY Emilia	W													
1	KAJAR Wiktoria	W													
4	ZAMOŻNIAK Hanna	W													
6	RAKOWSKA Helena	W													
7	BRÓZDA Karolina	W													
8	GOGÓŁKA Kamila	W	1												
9	KREŻELOK Agnieszka	W	1												
10	DĄBROWSKA Natalia	W													
11	LAZAR Nadia	W	20												
13	GOGÓŁKA Julia	W	5	X											
14	SIERACKA Laura	W	2												
15	DZIEDZINA Anna	W													
17	SZTURC Lena	W	1	X											
18	LAZAR Julia	W	6												

AIDEJAN Piotr

TRENER A

A 07502025

B. CZAPKiewicz

TRENER C

C 8004510205

C. KACZMAREK i inni

OGÓRA TOWARZYSTWA

015416117

Osoba odpowiedzialna za drużynę -
nazwisko, imię, funkcja, numer licencji, podpisNazwisko, imię - funkcja,
numer licencjiNazwisko, imię - funkcja,
numer licencjiNazwisko, imię - funkcja,
numer licencjiNazwisko, imię - funkcja,
numer licencji

B (nazwa) MUKS Skalka Śląsk Świętochłowice

Kary

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	Z	Z	Z	D	Kd						
10	KRAS Beata	W	6	X	X										
11	WIESZAŁA Magda	W	3												
32	CHMIEL Zuzanna	W	2												
4	GUTKOWSKA Martyna	W													
50	KUCIA Maja	W	6												
55	SEGET Kaja	W	10	X											
76	BURCZY Renata	W													
77	STYPEREK Oktawia	W													
99	PRADELA Emilia	W	6												

AHLINSKI Sebastian

TRENER B

B 101602025

Osoba odpowiedzialna za drużynę -
nazwisko, imię, funkcja, numer licencji, podpisNazwisko, imię - funkcja,
numer licencjiNazwisko, imię - funkcja,
numer licencjiNazwisko, imię - funkcja,
numer licencjiNazwisko, imię - funkcja,
numer licencji

Szczegółowe uwagi sędziów:

brak ☒ verle ☐

Liczba widzów: 25 Pojemność hali: 200

Rejestracja zawodów: tak ☐ nie ☒Dodatkowy raport sędziów lub delegata: tak ☐ nie ☒

RATOWNIK

66/KK/P/2023

Krzysztof Cionciała
Opiekun medyczny (pieczęć i podpis)

	sędzia główny	SCHWON Grzegorz	miejscowość	Zabrze	podpis	sędzia	LICZBA	BRAMKI	B	LICZBA	BRAMKI
	sędzia główny	KWIATON Aneta	miejscowość	Żory	podpis						
	sekretarz		miejscowość		podpis						
	m. czos		miejscowość		podpis						
	delegat ZPRP		miejscowość		podpis						

Zweryfikowano dn.:
Wynik końcowy: : do przerwy :
Na korzyść:
Podpis: