



ZPRP ZWIĄZEK PIŁKI RĘCZNEJ W POLSCE

PROTOKÓŁ ZAWODÓW

Numer meczu: P/MLM12A/17

A Drużyna gospodarzy:

KPR Ostrowia Ostrów Wielkopolski

B Drużyna gości:

MKS Real-Astromal Leszno U12 V SP młodzik młodsz II

ZAWODY

☐ SUPERLIGA	☐ FINAL	☐ SENIORZY
☐ I LIGA	☐ PÓŁFINAL	☐ JUNIORZY
☐ II LIGA	☐ ĆWIERĆFINAL	☐ JUNIORZY ML.
☐ PUCHAR POLSKI	☐ ELIMINACJE	☐ MŁODZICY
☐ BARAŻE	☐ K	☒ M
	☒ X	☐ DZIECI

Miejsce rozgrywania zawodów (adres):

Hala Sportowa SP nr 9

Asnyka 26, 63-400 Ostrów Wielkopolski

data 12.12.2025

godz. 12:00

13 : 4

6 : 4

A

wynik końcowy

do przerwy

na korzyść

A (nazwa) KPR Ostrowia Ostrów Wielkopolski

Kary

Przebieg zawodów

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	Z'	Z'	Z'	D	Kd
4	KOCINSKI Franciszek	W							
5	MIELCZAREK Stanisław	W							
6	MAŁECKI Ignacy	W							
8	PALAT Oliver								
11	SKRZYPczAK Franciszek	W							
14	ANDRZEJEWSKI Filip	W	10						
15	URBANIAK Tymon								
17	STAWICKI Stanisław								
18	DAWID Kajetan	W	3		4,16				
19	ZYBALA Mateusz	W			13,04				
21	MAŁKOWSKI Filip	W							
22	SUKHYI Yuri	W			2,36				

I połowa			II połowa				
time out			time out				
T	Zaw. A	wynik	Zaw. B	T	Zaw. A	wynik	Zaw. B
3	14	1:0		11	14	4:4	
3		1:1	11	11		4:5	18
4	18	2:1		12	14	8:5	
4		1:1	18	12	14	3:5	
4	14	3:1		13		2:6	18
5		3:2	30	13	14	10:6	
6	14	4:2		15	14	4:1	
6		4:3	11	16		10:4	24
8	14	4:3		13	18	11:4	
8		5:4	18	13	14	12:4	
9	14	6:4		19	18	13:4	

A. ORLEAŃSKI Filip

TRENER B
B 0619/2025

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

Nazwisko, imię - funkcja,
numer licencji

B (nazwa) MKS Real-Astromal Leszno U12 V SP młodzik młodsz II

Kary

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	Z'	Z'	Z'	D	Kd
4	BANASZAK Leon	W							
7	POLASZEWSKI Jan	W							
11	JUSKOWIAK Franciszek	W	2						
13	GRZEŚKOWIAK Tymon	W			4,50				
14	KOPERSKI Eryk	W			2,04				
18	KOTECKI Szymon	W	3		15,22				
21	KRUK Tomasz	W							
24	RUSZCZYŃSKI Tymon	W	1		8,33	12,44			
50	FIRLEJ Jan	W	1						

A. MALESZKA Michał

TRENER C
C 0018/WMP/2025

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

Nazwisko, imię - funkcja,
numer licencji

Szczegółowe uwagi sędziów:

brak ☒ verte ☐

Liczba widzów: 82

Pojemność hali: 250

Rejestracja zawodów:

tak ☐ nie ☒

Dodatkowy raport sędziów lub delegata:

tak ☐ nie ☒

Katarzyna Świątek
lic. pielęgniarstwa
1205006 P

Opieka medyczna (pieczęć i podpis)

Sędziowie	funkcja	podpis	pieczęć
sędzia główny	VPK/10/11		
sędzia główny			
sekretarz			
m. czais			
delegat ZPRP			

A	LICZBA	BRAMKI	B	LICZBA	BRAMKI
RZUTY KARNE	3	2	RZUTY KARNE	2	1

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