

**ZPRP**ZWIĄZEK PIŁKI RĘCZNEJ
W POLSCE**PROTOKÓŁ ZAWODÓW**

Numer meczu:

C/Dz/K2014/25

33

A Drużyna gospodarzy:

MLUKS Orlik Kcynia 2014 I

B Drużyna gości:

GTS Unia Chocień 2014

ZAWODY

☐ SUPERLIGA☐ I LIGA☐ II LIGA☐ PUCHAR POLSKI☐ BARAŻE☐ FINAL☐ PÓLFINAL☐ ČWIERĆFINAL☐ ELIMINACJE☒ K☐ M☐ SENIORZY☐ JUNIORZY☐ JUNIORZY ML☐ MŁODZICY☒ DZIECI

data 19.10.2025

godz. 10:00

Miejsce rozgrywania zawodów (adres):

Hala Sportowa przy SP nr 19

Szkoła 13, 87-800 Włocławek

8 : 7

5 : 4

A

wynik końcowy

do przerwy

na korzyść

A (nazwa) MLUKS Orlik Kcynia 2014 I

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	Kary					D	Kd	Przebieg zawodów							
					2'	2'	2'					I połowa				II połowa			
												time out				time out			
18	CHUDZIK Michalina											T	Zaw. A	wynik	Zaw. B	T	Zaw. A	wynik	Zaw. B
19	FILOSEK Maja																		
6	NOGOWSKA Zuzanna																		
17	PAWŁOWSKA Oliwia																		
2	PAWŁOWSKA Zuzanna																		
20	SMOLIŃSKA Antonina																		
11	SOBUCKA Maja																		
14	SZYNAKIEWICZ Julia																		

A.GRZEGOREK Natalia

TRENER C

C 0025/KP/2025

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) GTS Unia Chocień 2014

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	Kary					D	Kd								
					2'	2'	2'												
22	FABIJANSKA Julia																		
53	KRUCZKOWSKA Nadia																		
1	WOJTCZAK Aleksandra																		
3	MAJEWSKA Oliwia																		
4	TYDE Nikola																		
6	KASZUBOWSKA Gabriela																		
8	DYBOWSKA Zuzanna																		
9	SZADKOWSKA Zuzanna																		
10	ŚWIĄTKOWSKA Zofia																		
23	MATUSZEWSKA Maja																		
28	KAZIMIERSKA Aleksandra																		
44	URBANSKA Hanna																		
85	GÓRSKA Oliwia																		

A.GÓRSKA Anna

TRENER C

C 0036/KP/2025

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 ☒ verte ☐

Liczba widzów: 12

Pojemność hali: 200

Rejestracja zawodów:

tak ☐ nie ☒

Dodatkowy raport sędziów lub delegata:

tak ☐ nie ☒

Marcin Sedzik

Ratownik nr 35/2021
Tel. 531 914 558

Opieka medyczna (pieczęć i podpis)

SEDZIOWE	sędzia główny	miejsce	podpis	A	LICZBA	BRAMKI	B	LICZBA	BRAMKI
	Jana Zolbadi	Włocławek	Zolbadi	RZUTY KARNIE	1	0	RZUTY KARNIE	2	1
	sędzia główny	miejsce	podpis	Zweryfikowano dn.:					
	A. Majewska	Włocławek	Majewska	Wynik końcowy: : do przerwy :					
	m. czas	miejsce	podpis	Na korzyść:					
	delegat ZPRP	miejsce	podpis	Podpis:					