



ZWIĄZEK PIŁKI RĘCZNEJ
W POLSCE

PROTOKÓŁ ZAWODÓW

Numer meczu: C/Dz/K2015/16

A Drużyna gospodarzy:

MLUKS Orlik Kcynia 2015 I

B Drużyna gości:

Uks Iskra Bydgoszcz 2015

ZAWODY	☐ SUPERLIGA	☐ FINAL	☐ SENIORZY
	☐ I LIGA	☐ PÓŁFINAL	☐ JUNIORZY
	☐ II LIGA	☐ ĆWIERĆFINAL	☐ JUNIORZY MŁ.
	☐ PUCHAR POLSKI	☐ ELIMINACJE	☐ MŁODZICY
	☐ BARAŻE	☒ K	☐ M
		☒ DZIECI	
data 17.11.2025		godz. 11:00	

Miejsce rozgrywania zawodów (adres):
Szkoła Podstawowa im. Jana Czocharalskiego
Wyrzyska 12, 89-240 Kcynia

17 : 6 8 : 6 A

wynik końcowy do przerwy na korzyść

A (nazwa) MLUKS Orlik Kcynia 2015 I

Kary

Przebieg zawodów

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	2'	2'	2'	D	Kd		I połowa			II połowa			
											time out			time out			
7	BAKAJ Anna	W	4														
1	CHUDZIK Michalina	W	1														
1	JAGODZINSKA Julia	W	1														
2	KAŹMIERCZAK Zofia	W	1														
3	KRÓLCZYK Maja	W	1								1	10	1 : 0	3	7	9 : 6	1
6	NOWICKA Blanka	W	4								1	10	2 : 0	10	10	10 : 6	1
10	WITCZAK Anastazja	W	8								2	1	2 : 1	4	11	6 : 11 : 6	1
											2	10	3 : 1	11	7	12 : 6	1
											2	7	4 : 1	12	10	13 : 6	1
											3	6	5 : 1	12	10	14 : 6	1
											3	10	6 : 1	13	6	15 : 6	1
											3	7	7 : 1	14	10	16 : 6	1
											4	1	7 : 2	15	6	17 : 6	1
											4	1	7 : 3	2			
											4	1	7 : 4	1			
											5	1	7 : 5	3			
											5	1	7 : 6	3			
											7	3	8 : 6				

AŁYSZCZARZ Bartosz

TRENER B
B 0960/2025

[Signature]

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) Uks Iskra Bydgoszcz 2015

Kary

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	2'	2'	2'	D	Kd								
1	DOBOSIEWICZ-KATNER Amelia	W	1														
2	GÓRSKA Emilia	W	1														
3	KANIEWSKA Alicja	W	2														
4	LEWANDOWSKA Antonina	W	1														
5	SOLTYSIK Anna	W	1														
6	STELMASZYK Lena	W	1														
7	WEDEŁ Weronika	W	1														
8	WOLSKA Amelia	W	1														
9	WRZESIŃSKA Anna	W	1														

A.MACIOROWSKI Krzysztof

TRENER C
C 0011/KP/2025

[Signature]

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: 10 Pojemność hali: 99

Rejestracja zawodów:

tak ☐ nie ☒

Dodatkowy raport sędziów lub delegata:

tak ☐ nie ☒

RATOWNIK KPP
NR 24440/2024

[Signature]
Julia Rybak

Opieka medyczna (pieczęć i podpis)

	sędzia główny	miejsce	sędzia główny	podpis	A	LICZBA	BRAMKI	B	LICZBA	BRAMKI
SĘDZIOWIE	<i>[Signature]</i>	MYARLEWO	<i>[Signature]</i>							
	<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>							
	<i>[Signature]</i>	KCYNIA	<i>[Signature]</i>							
	<i>[Signature]</i>	KCYNIA	<i>[Signature]</i>							
	delegat ZPRP									

Zweryfikowano dn.:

Wynik końcowy: : do przerwy :

Na korzyść:

Podpis: