PROTOKÓŁ ZAWODÓW

ZPRP

Numer meczu: SMM/25

A Drużyna gospodarzy: **KS Bystra A**

B Drużyna gości: **SPR Pogoń 1945 Zabrze A**

ZAWODY: PONG SUPERLIGA; I LIGA; II LIGA; PUCHAR POLSKI; INNE; FINAŁ; PÓŁFINAŁ; ĆWIERĆFINAŁ; ELIMINACJE; x MK CZŁCZY; KOBIET; Data 30.10.2016 godz. 16:00

SENIORZY; JUNIORZY; JUNIORZY MŁ.; MK CZŁCZY

Miejsce rozgrywania zawodów (adres): Bystra, Szczyrkowska 2

wynik końcowy	do przerwy	na korzyść
54 : 14	24 : 6	A

Przebieg zawodów

I połowa			II połowa		
bramki rzut			bramki rzut		
T	K	wynik	T	K	wynik

A (nazwa) KS Bystra A

Kary

	Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	Z	Z	Z	D	Kd
✓	1	KĄKOL Emilia	W							
✓	4	SADLIK Martyna	W							
✓	5	BORAK Weronika	W	3						
✓	6	TALIK Julia	W	12						
✓	8	WRONA Natalia	W	2						
✓	9	KORUSIEWICZ Sandra	W	5						
✓	10	WIDUCH Magdalena	W	3						
✓	11	JAKUBIEC Dominika	W	10						
✓	12	WERESZCZYŃSKA Natalia	W	8						
✓	13	BARAŚ Zuzanna	W	3						
✓	14	MAŁYSIAK Emilia	W							
✓	15	WOŁOCH Julia	W	4						
✓	16	RADECKA Martyna	W	1						
✓	17	GRUCA Zuzanna	W	2						
✓	23	GIEREK Wiktoria	W	1						
✓	33	JASZCZUK Kinga	W							

✓ 1. WĘGRZYN Marcin, TRENER C XIV/159/15

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

B (nazwa) SPR Pogoń 1945 Zabrze A

Kary

	Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	Z	Z	Z	D	Kd
✓	4	SZKOPEK Wiktoria	W	1	X					
✓	5	ILLMANN Natalia	W							
✓	6	KRAWCZYK Kamila	W			X				
✓	7	HAWRYLUK Martyna	W	3						
✓	8	IWANIUK Laura	W	3						
✓	9	GWÓŹDŹ Natalia	W			X				
✓	10	PIĄTEK Martyna	W	2						
✓	11	NASIŁOWSKA Magdalena	W							
✓	12	DROSDEK Wiktoria	W							
	13	CZERWIŃSKA Aleksandra	W	2						
	14	WARZECHA Alicja	W							
	18	COPIK Julia	W	2						
	20	KURASZ Angelika	W	1	X					

Kmieć Michał, trener VIII/143/14

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

Szczegółowe uwagi sędziów: brak [X] verte [ ]

Liczba widzów: 25 Pojemność hali: 50

Rejestracja zawodów: tak [ ] nie [X]

Wstępny raport sędziów lub delegata: tak [ ] nie [X]

RATOWNIK MEDYCZNY

Opieka medyczna (pieczątka i podpis)

Sędzia główny	KOKOT SANDRA	miejscowość	TYCHY	podpis	
Sędzia główny	SZYROKI IWONA	miejscowość	TYCHY	podpis	
Sekretarz	/	miejscowość	/	podpis	/
Kontr. czas	/	miejscowość	/	podpis	/
Delegat ZPRP	~~Żubela Marian~~	miejscowość	~~Bytom~~	podpis	

A	LICZBA	BRAMKI	B	LICZBA	BRAMKI
RZUTY KARNE	/	/	RZUTY KARNE	/	/

Zweryfikowano dn.:

Wynik końcowy: : do przerwy :

Na korzyść:

Podpis: