IdZawody 88223

ZPRP ZWIĄZEK PIŁKI RĘCZNEJ W POLSCE

PROTOKÓŁ ZAWODÓW

Numer meczu: T/JmM/8

A Drużyna gospodarzy: **KSSPR I Końskie**

B Drużyna gości: **MSS MASŁÓW**

ZAWODY:
- [ ] PGNiG SUPERLIGA
- [ ] I LIGA
- [ ] II LIGA
- [ ] PUCHAR POLSKI
- [ ] BARAŻE
- [x] liga woj.
- [ ] FINAŁ
- [ ] PÓŁFINAŁ
- [ ] ĆWIERĆFINAŁ
- [ ] ELIMINACJE
- [ ] K [x] M
- [ ] SENIORZY
- [ ] JUNIORZY
- [x] JUNIORZY MŁ.
- [ ] MŁODZICY
- [ ] DZIECI

data 04.11.17 godz. 11.30

Miejsce rozgrywania zawodów (adres): HALA SPORTOWA MiG KOŃSKIE ul. STOIŃSKIEGO 3, KOŃSKIE

wynik końcowy	do przerwy	na korzyść
10 : 0	:	A

A (nazwa) KSSPR I Końskie

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	2'	2'	2'	D	Kd
3	JAROSZ Emil								
5	DZITKOWSKI Jakub								
5	JĘDRASIK Adam								
7	MAJEWSKI Mateusz								
8	GROT Kuba								
9	CISZEK Wiktor								
13	SĘKOWSKI Wiktor								
16	KRZYWKOWSKI Jakub								
18	SMYK Bartosz								
19	KOWALSKI Mateusz								
44	KOZUBSKI Jeremiasz								

1.SROCZYŃSKI Daniel TRENER C 05/2015 [podpis]

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) MSS MASŁÓW

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	B	U	2'	2'	2'	D	Kd

1.

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

Przebieg zawodów

I połowa				II połowa			
time out				time out			
T	Zaw. A	wynik	Zaw. B	T	Zaw. A	wynik	Zaw. B

A	LICZBA	BRAMKI	B	LICZBA	BRAMKI
RZUTY KARNE			RZUTY KARNE		

Szczegółowe uwagi sędziów: brak [x] verte [ ]

Liczba widzów: 30 Pojemność hali: 480

Rejestracja zawodów: tak [ ] nie [x]

Dodatkowy raport sędziów lub delegata: tak [ ] nie [x]

Agnieszka Przychodnia Ratownik medyczny Nr T/500041387/11

Opieka medyczna (pieczątka i podpis)

SĘDZIOWIE						
sędzia główny	PRZYBYLSKI M.	miejscowość	KOŃSKIE	podpis	[podpis]
sędzia główny	NAPIERAŁA R.	miejscowość	KOŃSKIE	podpis	[podpis]
sekretarz	JANUS J.	miejscowość	KOŃSKIE	podpis	[podpis]
m. czas	PELA I.	miejscowość	KOŃSKIE	podpis	[podpis]
delegat ZPRP	------------------	miejscowość	------------------	podpis	------------------

Zweryfikowano dn.:

Wynik końcowy: : do przerwy :

Na korzyść:

Podpis: