

MKS ŻNIEC PRUSZKÓW

Zespół gości:
KPR „ROKIS” RADZYMIŃ

ZAWODY

PRIMO SUPERLIGA	FINAŁ	SENIORSZY
I LIGA GRUPA	PÓŁFINAŁ	JUNIORZY
II LIGA GRUPA	ĆWICZENIA	JUNIOREK MŁ.
PUCHAR POLSKI	ELIMINACJE	MEDIOZY
SABAŻE	<input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M	DZIECI <input checked="" type="checkbox"/>

data 4.11.17. godz. 11⁰⁰

Miejsce rozgrywania zawodów (adres):
HALA ŻNIEC PRUSZKÓW ul. Bohaterów Ww. 4

wynik końcowy: 2 : 12 0 : 8 B
do przerwy : : na korzyść :

MKS ŻNIEC PRUSZKÓW

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	Kary										Przebieg zawodów					
		W	S	U	Z'	Z''	Z'''	D	Kd	I połowa		II połowa					
												time out					
3	SOBUCIŃ MARIACJA	W										6:23					
4	KULASIK GABRIELA	W	1														
6	RATAJCUK ADRIANA	W	1														
8	BEWDYŃSKA ELIZA	W		9													
9	RODEU MARIACJA	W										2	0:1	6:22			
10	HMOMIERSKA GABRIELA	W										3	0:2	6:22	0:9	6	
13	PIELACH ALEKSANDRA	W										10		10:14	0:10	19	
15	MORAWSKA NATALIA	W										11	0:3	6:32			
17	MOŚCISZ EMILIA	W										14	0:4	6:32			
19	WÓRPIEL OCGA	W										15	6:5	17:32	6:1	10	
19	MAEDA MARIAMA	W										18	0:6	6:34	1:11	13	
20	MARZEWSKA ZUZANNA	W										20	0:7	6:34	1:12	6	
32	SŁONKIEWICZ MASA	W										20	0:8	19:37	4:2	12	

KOTWAŃSKI PAWEŁ

OWG/MAI/2014 TR

Osoba odpowiedzialna za zespół - funkcja, podpis: _____

KPR „ROKIS” RADZYMIŃ

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	Kary									
		W	S	U	Z'	Z''	Z'''	D	Kd		
2	RASIŃSKA ALEKSANDRA	W			38	40					
4	KWIRANT TULIA	W	2		37	37					
5	SZMAROWSKA OLIVIA	W									
6	WOJTYŃSKA MAJA	W									
7	KAZIMIERSKA ROKSANA	W									
8	HOLEB AMELIA	W									
9	PIASECKA MARIA	W									
10	BEREDA ADRIANNA	W									
11	JANUSZ WIKTORIA	W									
12	PIATKOWSKA NATASZA	W									
13	LAD HERONIKA	W	1								
15	JARZABEK HERONIKA	W									
17	PRZEZDZIECKA NATALIA	W	1								
18	GORNICKA ZUZANNA	W									
19	CABAN KAROLINA	W									

SAWICKA MONIKA

TRENER MAI/2014

Osoba odpowiedzialna za zespół - funkcja, podpis: _____

Szczegółowe uwagi sędziów: brak verte

Liczba widzów: _____ Pojemność hali: _____

Rejestracja zawodów: tak nie

Dodatkowy raport sędziów lub delegata: tak nie

Opieka medyczna (pieczęć i podpis): _____

SEKCYJNIE	sędzia główny		sędzia m. czas		delegat ZPRP	
	imię, nazwisko	podpis	imię, nazwisko	podpis	imię, nazwisko	podpis
	E. Cyprian	[podpis]	[imię]	[podpis]	[imię]	[podpis]
	E. Cyprian	[podpis]	[imię]	[podpis]	[imię]	[podpis]
	[imię]	[podpis]	[imię]	[podpis]	[imię]	[podpis]
	[imię]	[podpis]	[imię]	[podpis]	[imię]	[podpis]

Wynik końcowy: 2 0 : 8 0

Zweryfikowano dn: _____

Na korzyść: _____