

PROTOKÓŁ ZAWODÓW

ZPRP OLSKIE STOW. ZWIĄZ. SPORTOWE

A Drużyna gospodarzy:
MKS Start Michalowice

B Drużyna gości:
SPR Pogoń II 1945 Zabrze

ZAWODY:
 PONS SUPERLIGA
 I LIGA
 II LIGA
 PUCHAR POLSKI
 BARAZJE

FINAN:
 POLFINAN
 ODRĘCZNY
 (LUBNACZ)

REZERWY:
 ARBORZY
 ARBORZY M.
 M. OLSZCZY
 LUBIŁA

data: 10.10.2018 godz. 18.15

Miejsce rozgrywania zawodów (zob.):
 Stowarzyszenie Sportowe "Michał"
 Kompleks Sportowy "Michał"
 26 16 13 4 "A"

wynik końcowy: 40 przemy: na korzyść

Kary										Przebieg zawodów			
Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	S	U	Z	Z	Z	D	Ka	I próba time out	II próba time out	III próba time out	IV próba time out
1	CZAPLIKA Sandra	5											
2	GRZEŚCISTA Kamila	7											
3	DERESIŃSKA Karolina	5											
4	HARAF Zuzanna	1			27	30:34	59:14						
5	KULIK Klaudia	6											
6	GUŚTAK Weronika	2											
7	DURLAK Weronika	1				59:20							
8	NOWAK Natalia	4			10								
12	PLASZCZYK Tatiana	10											
13	KUDŁA Natalia	5											
14	SCHMIDT Maria	13											
15	SZCZEPANIAK Natalia	14											
23	JERCZYŃSKA Monika	19											
24	JANIK Daria	20											

1. FOLTA Aleksander
TRENER B
30/12/2018

2. CHMIEL Martyna
TRENER C
20/10/2018

3. MADZIĞA Daria
OSOBA TOWARZYSZĄCA
00794117

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 II 1945 Zabrze

Kary									
Nr	Nazwisko i imię zawodnika	W	S	U	Z	Z	Z	D	Ka
12	CZAPLA Kamila	5							
13	HAWRYLUK Martyna	3							
13	MACHULIK Nikola	5							
14	MEINERT Roksana	2			58:42				
11	NASIŁOWSKA Magdalena	2							
13	OLEJNICZAK Aleksandra	4							
20	PIĄTEK Martyna	4							
1	SZŁEK Maria	5							56:04
16	FURTAK Anita	5							
5	ILLMANN Natalia	2			27:11				
6	KRAWCZYK Kamila	2			44:43	13:39			
9	GWÓZDŹ Natalia	2							
14	WARZECHA Alicja	2							
18	COPIK Julia	6							
20	KURASZ Angelika	1			53:18				

1. KMEC Michal
TRENER B
02/8/2018

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 warte

Liczba widzów: 100 Pojemność hali: -

Rejestracja zawodów: tak nie

Dodatkowy raport sędziów lub delegata: tak nie

Emilia Zelazny
RATOWNIK MEDYCZNY

SEKRETARZ		OPIEKA MEDYCZNA (pieczęćka i podpis)		LICZBA BRAMKI	
sędzia główny	BLOCH WOJCIECH miejscowość	podpis	podpis	A	LICZBA BRAMKI
sędzia główny	SOLECKI MICHAŁ miejscowość	podpis	podpis	B	LICZBA BRAMKI
sekretarz	SILWERT OGGIARD miejscowość	podpis	podpis		
m. czas	_____ miejscowość	podpis	podpis		
delegat ZPRP	_____ miejscowość	podpis	podpis		

Zweryfikowano dn.: _____

Wynik końcowy: : do przemy : _____

Na korzyść: _____

Podpis: _____

Zapodniculuo dwuzymy MICS STARI MICHAIKOLICE
Denesinistue Ilowolime 2 nr 3 wlytue Iwontuzyi zebor-
strome pnew.

By
Lew

STOWNIK MEDYCZNY
511