

MAŁOPOLSKI ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ - KOLEGIUM SĘDZIÓW

UL. KROWODERSKA 74 31-158 KRAKÓW TEL / FAX (12) 632-32-06

Sędzia Główny:
Sędziowie Asystenci:
.....



Nr kontr.
WS
.....

SPRAWOZDANIE

z zawodów piłki nożnej o mistrzostwo, towarzyskich Trampkarzy/Młodzików rozegranych
w dniu 20....r. o godz. na boisku
między drużynami -
wynik zawodów (.....-.....) słownie
na korzyść drużyny stan atmosferyczny.....
stan boiska porządek

Składy drużyn

wypełniają trenerzy lub kierownicy drużyn, wypisując czytelnie, drukowanymi literami, w pełnym brzmieniu imiona i nazwiska zawodników

Gospodarze

Goście

.....
.....

Nazwa drużyny
kolory strojów

.....
.....

Lp	Nr zaw.	Nazwisko i imię	Data Urodzenia
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

Lp	Nr zaw.	Nazwisko i imię	Data Urodzenia
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

.....
(Własnoręczny podpis kapitana drużyny)

.....
(Własnoręczny podpis kapitana drużyny)

Stwierdzam, że wyżej wymienione nazwiska i imiona zawodników wraz z datą urodzenia odpowiadają piłkarzom występującym w zawodach.
Powyższe oświadczenie składam pod odpowiedzialnością dyscyplinarną, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....

Podpis trenera lub
kierownika drużyny

.....

Opis zdarzeń mających miejsce podczas zawodów

/Zmiany „hokejowe” zawodników, udzielone napomnienia i wykluczenia zawodników, opis wypadków tj. kontuzje, zachowanie się publiczności, porządek przed, podczas i po zawodach, itp./

KARY INDYWIDUALNE:

NR ZAW	NAZWISKO I IMIĘ	DRUŻYNA	CZASOWA / CZERWONA	OPIS PRZEWINIENIA

Opis wypadków:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

GOSPODARZE:

Trener:

Nr Licencji Trenera

Asystent:

Kierownik:

Lekarz:

Masażysta:

6.

GOŚCIE:

Trener:

Nr Licencji Trenera.....

Asystent:

Kierownik:

Lekarz:

Masażysta:

6.

Adnotacje sędziego głównego:

- 1.Lista porządkowych dostarczona przed zawodami
- 2.Karty zawodników lub dowody tożsamości sprawdzono
- 3.Karty zdrowia zawodników sprawdzono
- 5.Licencja klubu dostarczona przed zawodami
- 6.Licencje trenerów sprawdzono

GOSPODARZE	GOŚCIE
TAK/NIE	X
TAK/NIE	TAK/NIE
TAK/NIE	TAK/NIE
TAK/NIE	x
TAK/NIE	TAK/NIE

.....
Kierownik/trener drużyny Gospodarzy

.....
Kierownik/trener drużyny Gości

.....dnia 20..... r.
(miejsowość)

.....
(podpis sędziego głównego)
SPRAWOZDANIE strona 2/2