KOSZALIŃSKI OKRĘGOWY ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ

75-733 Koszalin Ul. Andersa 22
TEL. 94 34 35 102, FAX: 94 34 35 100, e-mail: kontakt@kozpn.pl

SPRAWOZDANIE SĘDZIEGO

☐ **Puchar Polski** ☐ **Koszalińska Klasa Okręgowa** ☐ **Klasa Okręgowa** ☐ **Klasa „A”**

☐ **Klasa „B”** ☐ **Juniorzy „ …. ”** ☐ **Trampkarze** ☐ **Inne**

Zawody pomiędzy zespołami:

_____ _____

Miejsce zawodów: _____ Data zawodów _____ o godz._____

Sędzia główny _____ Grupa _____

Sędzia Asystent 1 _____ Grupa _____

Sędzia Asystent 2 _____ Grupa _____

Wynik ……-…… słownie (……..…..) dla _____

Wynik do przerwy ……-…… słownie (……..…..) dla _____

Wynik po dogrywce ..… -..… dla _____ Wynik rzutów z punktu karnego …..-……dla _____

Opieka medyczna: _____
(imię i nazwisko, pieczątka i podpis)

Wykorzystanie przez Wydział Dyscypliny	Zweryfikowano wynik …... - ….. …..pkt dla ……..…..
Data / podpis ……	Data / podpis ……..

Adnotacje sędziego	Dobre	Normalne	Złe
a) przygotowanie i organizacja zawodów			
b) zachowanie zespołu gospodarzy			
c) zachowanie zespołu gości			
d) zachowanie publiczności			
e) zachowanie służb porządkowych i informacyjnych			
f) czy sprawdzono karty zgłoszeń (zaznaczyć)	TAK	NIE	
g) czy sprawdzono karty zdrowia (zaznaczyć)	TAK	NIE	
h) czy sprawdzono obuwie i stroje (zaznaczyć)	TAK	NIE	
i) doliczony czas gry	I połowa ____minuty	II połowa ____minuty	

Podpis sędziego ……

Uwaga: wypełniony protokół należy zwrócić sędziemu najpóźniej na 30 minut przed rozpoczęciem zawodów.

Gospodarze: _____ Data Zawodów _____

(nazwa zespołu)

Nr	Nazwisko i Imię zawodnika (wpisać drukowanymi literami)	Rocznik	Numer ewidencyjny

Nr	Nazwisko i Imię zawodnika rezerwowego (wpisać drukowanymi literami)	Rocznik	Numer ewidencyjny

Kapitan: numer …… Podpis ……..

Wykaz osób uprawnionych do przebywania na ławce dla zawodników rezerwowych

Lp	Nazwisko i Imię (wpisać drukowanymi literami)	Funkcja
1		T R E N E R
2		
3		
4		
5		
6		

Uwaga!!! przy funkcji trener dopisać numer licencji

Kierownik drużyny: podpis ……..

Zmiany zawodników (wypełnia sędzia po zakończeniu zawodów)

Nr zaw.	Nazwisko i Imię zawodnika (wpisać drukowanymi literami)		
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	

Uwaga: wypełniony protokół należy zwrócić sędziemu najpóźniej na 30 minut przed rozpoczęciem zawodów.

Goście: _____ **Data Zawodów** _____

(nazwa zespołu)

Nr	Nazwisko i Imię zawodnika (wpisać drukowanymi literami)	Rocznik	Numer ewidencyjny

Nr	Nazwisko i Imię zawodnika rezerwowego (wpisać drukowanymi literami)	Rocznik	Numer ewidencyjny

Kapitan: numer ……. Podpis ……..

Wykaz osób uprawnionych do przebywania na ławce dla zawodników rezerwowych

Lp	Nazwisko i Imię (wpisać drukowanymi literami)	Funkcja
1		T R E N E R
2		
3		
4		
5		
6		

Uwaga!!! przy funkcji trener dopisać numer licencji

Kierownik drużyny: podpis ……..

Zmiany zawodników (wypełnia sędzia po zakończeniu zawodów)

Nr zaw.	Nazwisko i Imię zawodnika (wpisać drukowanymi literami)		
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	

Arkusz dodatkowy – w razie potrzeby zaznaczyć na diagramie

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

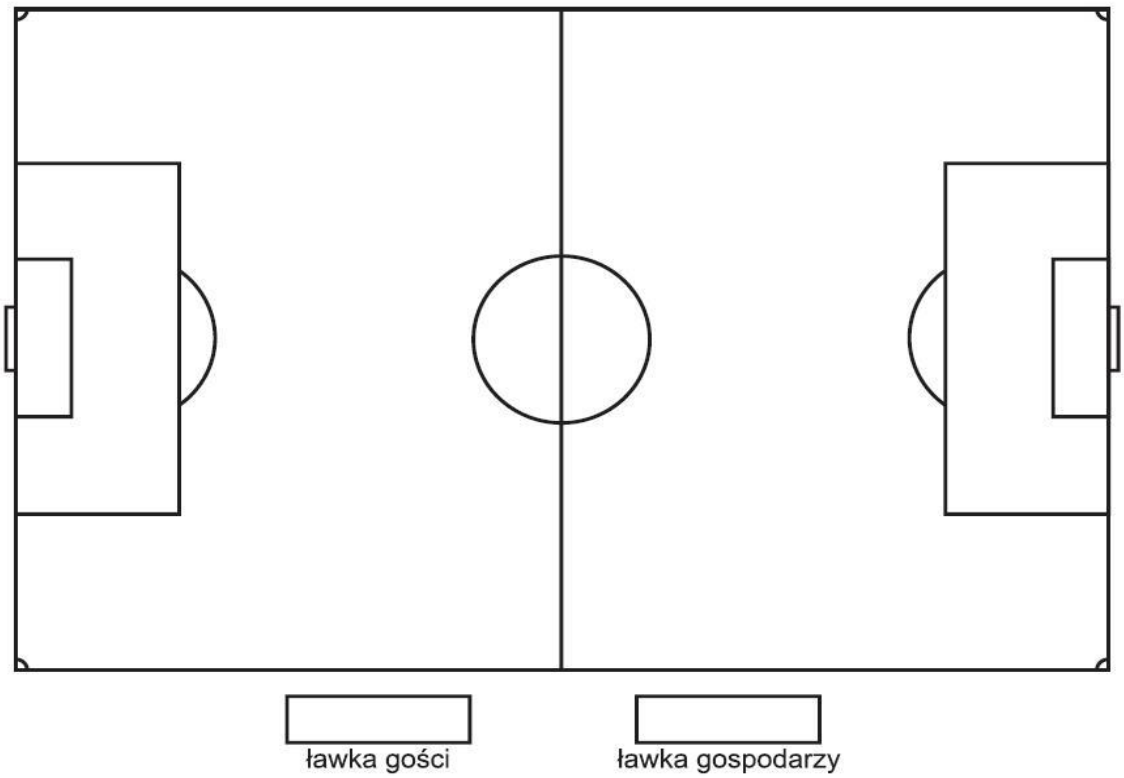
_____

_____

_____

_____

Data: _____ Podpis sędziego _____

Podpisy kierowników drużyn:

Gospodarze _____ Goście _____