

PROTOKÓŁ TURNIEJU "GRAMY BEZ PRESJI WYNIKU"			
KATEGORIA:		GRUPA:	
DATA:		KOLEJKA:	
MIEJSCE:		OPIEKA MEDYCZNA:	
GOSPODARZ TURNIEJU:		NR CERTYFIKATU:	

*Gospodarz turnieju zobowiązany jest do przestania faxem, dostarczyć osobiście lub na adres e-mail: ozpngorzow@wp.pl **PROTOKÓŁ TURNIEJU WRAZ Z LISTAMI ZAWODNIKÓW WSZYSTKICH DRUŻYN** do organu prowadzącego rozgrywki w ciągu 48 godzin po turnieju.

Lp	NAZWA DRUŻYNY	PODPIS TRENERA/KIEROWNIKA ZESPOŁU
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

ZESTAW PAR TURNIEJU WG TERMINARZA

Lp	NAZWA DRUŻYNY	KLUCZ	NAZWA DRUŻYNY
1.		1-6	
2.		2-5	
3.		3-4	
4.		6-4	
5.		5-3	
6.		1-2	
7.		2-6	
8.		3-1	
9.		4-5	
10.		6-5	
11.		1-4	
12.		2-3	
13.		3-6	
14.		4-2	
15.		5-1	

GRAMY BEZ PRESJI WYNIKU

LISTA ZAWODNIKÓW W TURNIEJU Z DNIA:

DRUŻYNA:

LP	NAZWISKO I IMIĘ	NR EXTRANET	DATA URODZENIA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			

TRENER: Nazwisko/Nr licencji/Podpis(czytelny):

Oświadczam, że wszyscy zawodnicy podani w liście posiadają aktualne badania lekarskie bez przeciwwskazań do uprawiania piłki nożnej.

.....
(Czytelni podpis kierownika/Trenera)