



DOLNOŚLĄSKI ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ we Wrocławiu
Ul. Oporowska 62, 53-434 Wrocław, tel. 071/342 23 50, 343 63 24, tel/fax 342 23 39
www.dolzpn.pl, e-mail: dolnoslaski@zpn.pl

SPRAWOZDANIE SĘDZIEGO

..... liga

Zawody pomiędzy zespołami:

Stroje (kolor) gospodarze:

Miejsce zawodów:

Sędzia:

Sędzia - asystent 1:

Sędzia - asystent 2:

Sędzia - techniczny:

Rezultat:

Rezultat do przerwy:

Rezultat po dogrywce:

Rezultat rzutów z punktu karnego:

Godzina rozpoczęcia zawodów:

Doliczony czas gry 1 połowa:

goście:

Data zawodów: o godz.:

z KS

z KS

z KS

z KS

dla

dla

dla

dla

Czas trwania przerwy: '

2 połowa:

Godzina zakończenia zawodów:

1. Strzelcy bramek

Numer zawodnika	Imię i nazwisko	Zespół	Minuta	Wynik	Rodzaj strzelonej bramki (A - standardowa, B - samobójcza, C - z rzutu karnego)

2. Adnotacje sędziego

	a-e: Dobre / Normalne / Złe, f-h: Tak / Nie
a) przygotowanie i organizacja zawodów	
b) zachowanie zespołu gospodarzy	
c) zachowanie zespołu gości	
d) zachowanie publiczności	
e) zachowanie służb ochrony	
f) czy sprawdzono karty zgłoszeń	
g) czy sprawdzono buty i stroje	

Oznaczenie czasu:

1' (1 połowa pomiędzy 0-1 min.)

45' (1 połowa)

45'+1 (doliczony czas w 1 połowie = 45-46 min.)

46' (2 połowa, pierwsza minuta)

90' (2 połowa pomiędzy 89-90 min.)

90'+2 (doliczony czas w 2 połowie = 91-92 min.)

91' (dogrywka, 1 połowa, pierwsza minuta)

3. Napomnienia

Numer zawodnika	Imię i nazwisko	Zespół	Minuta	Krótki i precyzyjny opis przewinienia

4. Wykluczenia

Numer zawodnika	Imię i nazwisko	Zespół	Minuta	Precyzyjny i szczegółowy opis przewinienia

5. Opis wydarzeń mających miejsce na/lub poza boiskiem:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Przyjąłem do wiadomości: kierownik drużyny gospodarzy _____

Przyjąłem do wiadomości: kierownik drużyny gości _____

Data: _____ Podpis sędziego _____

Uwaga: wypełniony protokół należy zwrócić sędziemu najpóźniej na 60 min przed rozpoczęciem zawodów

Gospodarze

Nr	Nazwisko i imię zawodnika	Data urodzenia

Nr	Nazwisko i imię zawodnika rezerwowego	Data urodzenia

Kapitan: _____ podpis _____

Wykaz osób uprawnionych do przebywania na ławce zawodników rezerwowych

	Nazwisko i imię	Funkcja
1		trener, numer licencji:
2		drugi trener
3		trener bramkarzy
4		kierownik drużyny
5		lekarz
6		masażysta

Kierownik drużyny: podpis _____

Zmiany zawodników (wypełnia siedzia po zakończeniu zawodów)

Nr zaw.	Nazwisko i Imię		
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	
		Zszedł	Minuta
		Wszedł	

