|  |  |
| --- | --- |
| **Gospodarze:****………………………………………………………………** | **Goście:**……………………………………………………………….. |
| **Stadion / miejsce zawodów: ………………………………………………………….****Klasa rozgrywkowa : ……………………………………………………………………** | **Data: …………………………..****Godzina :** …………………... |
| **Przedstawiciel Klubu odpowiedzialny za bezpieczeństwo / Kierownik bezpieczeństwa (imię i nazwisko):****………………………………………………………………………………………………………………………………………** |

|  |
| --- |
| **(1) INFORMACJE OGÓLNE** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Regulamin imprezy niemasowej :**  | tak | nie |
| **Regulamin obiektu / terenu:**  | tak | nie |
| Łączna liczba dostępnych regulaminów: |
| Rozmieszczenie regulaminów: |
| **Całkowita pojemność stadionu / liczba miejsc udostępnionych dla widzów:**  |
| Liczba sanitariatów dla gospodarzy / gości  | Gospodarze:  | Goście:  |
| Miejsca parkingowe dla sędziów, delegata, obserwatora ( ilość ) :  |

|  |
| --- |
| **(2) STEWARDZI – SŁUŻBY INFORMACYJNE I PORZĄDKOWE** |

|  |
| --- |
| **Porządkowi (ogółem): w tym kobiet :** |
| **Lista porządkowych**  |
| **l.p** | **Imię i nazwisko** | **l.p.** | **Imię i nazwisko** |
| **1** |  | **7** |  |
| **2** |  | **8** |  |
| **3** |  | **9** |  |
| **4** |  | **10** |  |
| **5** |  | **11** |  |
| **6** |  | **12** |  |
|

|  |
| --- |
| **(3) OPIEKA MEDYCZNA / PIERWSZA POMOC**  |

 |
| **Lekarz, sanitariusz, pielęgniarz, ratownik medyczny /osoba przeszkolona w zakresie pierwszej pomocy:**  | tak | nie |
|  **Apteczka, koc, telefon :** tak - nie | **Liczba noszowych / liczba noszy: /** **Oznakowanie noszowych:** tak / nie |

|  |
| --- |
| **(4) INFORMACJE DOTYCZĄCE ZAWODÓW** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Liczba widzów (ogółem): ………………………** | **W tym kibiców gości: ………………………..** |
| **Narada** przed zawodami (osoby uczestniczące, główne ustalenia): |
| **UWAGI I ZALECENIA DELEGATA MECZOWEGO / PRZEDSTAWICIELA OZPN:** |

**UWAGA – pod nieobecność Delegata Meczowego Sędzia sprawdza przed zawodami tylko elementy zaznaczone kolorem żółtym. Po zawodach odbiera lub wykonuje foto wypełnionego w całości i podpisanego dokumentu, który wraz z listą porządkowych i protokołem meczowym przechowuje do końca lipca od zakończenia danego sezonu (do ewentualnego wykorzystania wyłącznie przez uprawnione organy OZPN / WZPN).**

 Imię i nazwisko Delegata Meczowego / Przedstawiciela OZPN Imię i nazwisko przedstawiciela gospodarza

 odpowiedzialnego za bezpieczeństwo

 *(czytelny podpis)*  *(czytelny podpis)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data i miejscowość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pieczęć Klubu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_