|  |  |
| --- | --- |
| **Gospodarze:** | **Goście:** |
| **Stadion / miejsce zawodów:****Klasa rozgrywkowa :**  | **Data:** **Godzina :**  |
| **Kierownik ds. Bezpieczeństwa / osoba odpowiedzialna za bezpieczeństwo (imię i nazwisko):****Nr uprawnień (jeżeli posiada) :**  |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Regulamin imprezy masowej/niemasowej :**  | tak | nie |
| **Regulamin obiektu / terenu:**  | tak | nie |
| Łączna liczba dostępnych regulaminów: |
| Rozmieszczenie regulaminów: |
| **Wymiary pola gry:** Całkowite wymiary płyty boiska: |
| **Powierzchnia szatni gospodarzy, ilość siedzeń:** |
| **Powierzchnia szatni gości, ilość siedzeń** : |
| **Tablice reklamowe – odległość pierwszego rzędu od linii końcowej boiska:** |
| **Tablice reklamowe – odległość pierwszego rzędu od linii bocznej boiska:** |
| **Całkowita pojemność stadionu: Liczba miejsc udostępnionych dla widzów:**  |
| **Liczba miejsc udostępnionych dla kibiców gości:**  |
| **Środki masowego przekazu , liczba dziennikarzy ogółem :**  |
| Liczba udostępnionych miejsc dla dziennikarzy (loża prasowa) : |
| **Spiker zawodów (imię i nazwisko):** |
| Numer uprawnień: Uprawnienia wydane przez :  |
| Usytuowanie miejsca pracy spikera: Stan nagłośnienia: |
| **Wejścia na stadion** |
| Liczba bram: Liczba furtek / kołowrotów: |
| Liczba punktów depozytowych: W tym dla kibiców gości: |
| **Inne zagadnienia** |
| Punkty gastronomiczne | tak  | nie |
| Liczba sanitariatów dla gospodarzy  |  |  |
| Liczba sanitariatów dla gości |  |  |
| Miejsca parkingowe dla sędziów, delegata, obserwatora ( ilość ) :  |
| Miejsca parkingowe dla gości ( ilość ) :  |

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

|  |
| --- |
| **Porządkowi (ogółem): w tym kobiet :**  |
| **Policja** (liczba funkcjonariuszy): | **Dowódca:** |
|

|  |
| --- |
| **(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:** |

Imię i nazwisko Delegata Meczowego / Przedstawiciela OZPN Imię i nazwisko Kierownika ds. Bezpieczeństwa

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

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

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