



ZÁPIS O UTKÁNÍ

Domáci:

Hosté:

Rozhodčí:

Datum:

Stadion:

Rozhodčí:

Poločas:

Výsledek:

Rozhodčí:

Kolo č.:

Vítěz utkání:

Č.	Příjmení a jméno hráče	Datum narození	Stř.	ŽK	ČK	Č.	Příjmení a jméno hráče	Datum narození	Stř.	ŽK	ČK
1						1					
2						2					
3						3					
4						4					
5						5					
6						6					
7						7					
8						8					
9						9					
10						10					
11						11					
12						12					
13						13					
14						14					
15						15					

Podpis kapitána domácích:

Podpis kapitána hostů:

Vedoucí družstva:

Vedoucí družstva:

.....

.....

.....

.....

jméno

podpis

jméno

podpis

Střelci gólů:

Čas:	Stav:	Příjmení a jméno:	Čas:	Stav:	Příjmení a jméno:

Průběh utkání (záznam o zranění):

Potvrzení správnosti uvedených údajů:

.....

podpis rozhodčího

Vyplněný formulář odešlete do 2 hodin po skončení utkání na info@skolskypohar.cz nebo na faxové číslo 513 033 224.