



Pomorski Związek Piłki Nożnej  
AL.Zwycięstwa 51  
80-213 Gdańsk  
tel. 58 520 33 32, 58 520 17 90

## RAPORT DELEGATA POMORSKIEGO ZPN

**Imię i nazwisko delegata**

\_\_\_\_\_ z \_\_\_\_\_

**Zespoły:**

**Kolejka i klasa rozgrywek**

**Stadion/miejsce zawodów:**

**Data**

**Godzina rozpoczęcia spotkania:    Wynik (w nawiasie do przerwy)    Stan boiska (nadaje się/  
nie nadaje się do gry)**

**Sędzia**

\_\_\_\_\_ z \_\_\_\_\_

**Sędzia – asystent 1**

\_\_\_\_\_ z \_\_\_\_\_

**Sędzia – asystent 2**

\_\_\_\_\_ z \_\_\_\_\_

**Sędzia – techniczny**

\_\_\_\_\_ z \_\_\_\_\_

**Obserwator**

z

---

**Delegat specjalny**

z

---

**Liczba widzów:**

**Liczba widzów – gości:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Mecz kamerowany? Tak/Nie**

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**klub**

**imię i nazwisko**

**nr zaw.**

**minuta**

**opis**

2  
**Ogólne uwagi**

**1. Organizacja ogólna ocena** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Kontrola osobista** \_\_\_\_\_

**Depozyt** \_\_\_\_\_

**2. Zachowanie się zawodników, trenerów oraz innych osób przebywających na ławkach rezerwowych (gospodarze)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3. Zachowanie się zawodników, trenerów oraz innych osób przebywających na ławkach rezerwowych (goście)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**4. Zachowanie się publiczności (gospodarze)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5. Zachowanie się publiczności (goście)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6. Zachowanie się służb porządkowych (ogólna ocena)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Kierownik ds. bezpieczeństwa (dane)** \_\_\_\_\_

**Klubowe służby porządkowe (szef, liczba)** \_\_\_\_\_

**Policja (dowódca, liczba)** \_\_\_\_\_

**Zewnętrzne służby porządkowe (nazwa, dowódca, liczba)** \_\_\_\_\_

**7. Warunki pracy środków masowego przekazu** \_\_\_\_\_

**Spiker (dane, licencja)** \_\_\_\_\_

**9. Stan obiektu (ogólny wygląd, warunki oglądania meczu, estetyka obiektu, warunki sanitarne, bufety, parkingi itp. - opis.)**

**10. Inne uwagi:** \_\_\_\_\_

**11. Uwagi dotyczące wykonania czynności delegata. Wymienić niezrealizowane (powód).**

---

**12. Zdarzenia w trakcie meczu (przyczyny, stan faktyczny, konsekwencje ; w razie potrzeby proszę zaznaczyć na diagramie )**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

***Data Podpis delegata***

---

Oryginał raportu (w przypadku konieczności wypełnienia części graficznej - także z aneksem do raportu delegata) musi być przesłany w ciągu 48 godzin po zakończonych zawodach do Biura Pomorskiego Związku Piłki Nożnej na adres Al.Zwycięstwa 51, 80-213 Gdańsk

W sytuacjach wyjątkowych (wykluczenie zawodnika-czerwona kartka, naruszenie porządku) raport ten musi być dodatkowo przesłany do Biura Pomorskiego ZPN w ciągu 48 godzin po zakończonych zawodach na e-mail:pomorski@zpn.pl

lub w przypadku braku dostępu do poczty elektronicznej delegat może przesłać kopię raportu faxem pod nr 58 520 33 32

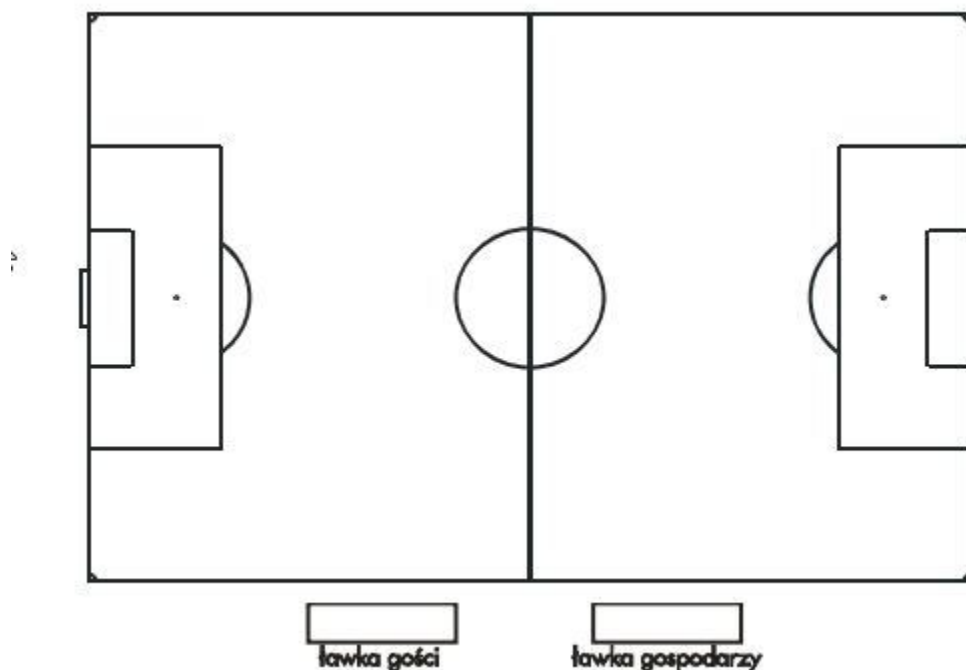
**Aneks do raportu delegata – część graficzna**

**Mecz:** \_\_\_\_\_

**Kolejka rozgrywek/nazwa rozgrywek:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_\_

**Imię i nazwisko delegata:** \_\_\_\_\_



**Legenda (proszę zaznaczyć sektory buforowe, sektor gości itp.)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

