



SPRAWOZDANIE DELEGATA TECHNICZNEGO - SKOKI NARCIARSKIE

NAZWA ZAWODÓW

MIEJSCE ZAWODÓW

DATA ZAWODÓW OD.....DO..... PŁEĆ M , K *

KATEGORIE WIEKOWE: * senior junior A junior B junior C junior D junior E

ORGANIZATOR

ASYSTENT DT

KIEROWNIK ZAWODÓW

HOMOLOGACJA PZN NR..... (TAK,NIE)*

CZY SPRAWDZIŁEŚ PRZYGOTOWANIE ZAWODÓW ZGODNIE Z NRS ? (TAK, NIE)*

CZY SPRAWDZIŁEŚ SPRAWOZDANIE DT Z POPRZEDNICH ZAWODÓW ? (TAK, NIE)*

CZY SPRAWDZIŁEŚ UBEZPIECZENIE ZAWODÓW I DT (Wytyczne Sp. 3.21) (TAK, NIE)*

CZY ZWERYFIKOWAŁEŚ ZGŁOSZENIA DO ZAWODÓW PRZED ODPRAWĄ TECHNICZNĄ (TAK, NIE)*

CZY NANIOSŁEŚ NA WYNIKI KLASY SPORTOWE ZGODNIE Z TABELĄ NR. 1
ZAMIESZCZONĄ W WYTYCZNYCH SPORTOWYCH PZN ? (TAK, NIE)*

CZY SPRAWDZIŁEŚ LICENCJE ZAWODNIKÓW W SYSTEMIE LICENCYJNYM PZN ? (TAK, NIE)*

CZY ROZDZIELIŁEŚ FUNKCJE POMIĘDZY CZŁONKAMI JURY ZGODNIE Z ART. 403.1.5.1 (TAK, NIE)*

CZY W CZASIE ZAWODÓW BYŁA SŁUŻBA MEDYCZNA ? (TAK, NIE)*

CZY PRZEPROWADZIŁEŚ KONTROLĘ BIURA ZAWODÓW ? (TAK, NIE)*

CZY SKONTROLOWAŁEŚ UPRAWNIENIA SĘDZIÓW ORZEKAJĄCYCH ? (TAK, NIE)*

ODPRAWA KIEROWNIKÓW DRUŻYN (TAK, NIE)*

U W A G I

.....

.....



TRENING

(WOLNY , OFICJALNY) *

MIEJSCE

DATA.....

GODZINA.....

INFORMACJE O PRZEBIEGU TRENINGU.....

.....

ZAWODY

MIEJSCE

DATA.....

GODZINA.....

SERIE (próbna, pierwsza, finałowa)*

PRZEDSKOCZKOWIE (TAK,NIE)*

DEPTACZE (TAK,NIE)*

DMUCHACZE (TAK,NIE)*

POMIAR DŁUGOŚCI SKOKU (VIDEO, RĘCZNY)*

INFORMACJE O WARUNKACH

.....

.....

PROTESTY (TAK/NIE)*

NR ZAWODNIKA..... NRS.....

SANKCJE (TAK/NIE)*

NR ZAWODNIKA..... NRS

DYSKWALIFIKACJE (TAK/NIE)*

NR ZAWODNIKA..... NRS.....

INFORMACJE O ORGANIZACJI ZAWODÓW

.....

.....



INFORMACJE O PRZYGOTOWANIU SKOCZNI

INFORMACJE O ORGANIZACJI ZAWODÓW

WNIOSKI DLA ORGANIZATORA I KOLEJNYCH ZAWODÓW.....

WNIOSKI DLA DELEGATA TECHNICZNEGO KOLEJNYCH ZAWODÓW

MIEJSOWOŚĆ DATA..... PODPIS DT.....

DT PRZESYŁA SPRAWOZDANIE DO: ORGANIZATORA ORAZ DO WYDZIAŁU SĘDZIOWSKIEGO PZN
WRAZ Z WYNIKAMI I PROTOKOŁAMI – DO 3. DNI PO ZAWODACH: UL. MIESZCZAŃSKA 18/3 30-313
KRAKÓW- POCZTĄ. OBSZERNIEJSZE UWAGI – NA ODWROCIE. WYNIKI Z KLASAMI SPORTOWYMI!
PZN: fax +48 /12 26 48 08 112 e-mail: office@pzn.pl