|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GOSPODARZE:** | **GOŚCIE:** | |
| Stadion / miejsce zawodów: | | Data / godz.: |
| **Kierownik/ Koordynator ds. Bezpieczeństwa (imię i nazwisko):**  Zaświadczenie o ukończeniu kursu (nr zaświadczenia) - | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ilość miejsc udostępnionych:** | |  |
| Liczba widzów | |  |
| Liczba kibiców gości | |  |
| **Spiker zawodów (imię i nazwisko)** | |  |
| Numer uprawnień | |  |
| **Inne zagadnienia** | | |
| Służby medyczne | tak | nie |
| Ilość noszowych: |  | |
| **Służby porządkowe (ilość ogółem):** | |  |
| **Incydenty podczas meczu / Uwagi i zalecenia Delegata Meczowego:**  (w przypadku, gdy na meczu nie był obecny Delegat Meczowy - należy opisać przypadki naruszenia zasad bezpieczeństwa i porządku podczas meczu) | | |

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

podpis Kierownika ds. bezpieczeństwa podpis Delegata Meczowego /Obserwatora

Pieczęć Klubu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_