

Nazwa zawodów:

Miejsce: Data: Godzina:

A lub B		ZESPOŁY		A lub B	
Nr	Nazwisko i imię zawodnika	Nr	Nazwisko i imię zawodnika	Nr	Nazwisko i imię zawodnika
TRENER		TRENER			

3 x 3

Zespół: „A”				Zespół: „B”			
I	II	III	1 11 21	I	II	III	1 11 21
			2 12 22				2 12 22
			3 13 23				3 13 23
			4 14 24				4 14 24
			5 15 25				5 15 25
			6 16 26				6 16 26
			7 17 27				7 17 27
			8 18 28				8 18 28
			9 19 29				9 19 29
			10 20 30				10 20 30

Wynik końcowy dla zespołu A / B	:
Podpis Sędziego	
Podpis Kapitana „A”	
Podpis Kapitana „B”	