|  |
| --- |
| 1. ***ZAWODY***
 |
| ***Zawody:*** | Nazwa |
| ***Data:*** |  Data |
| ***Miejsce:*** |  Adres |
| ***Organizator:*** |  Organizator |
| ***Dyrektor zawodów:*** | Imię i nazwisko | Adres e-mail | Telefon |
| 1. ***OSOBY OFICJALNE***
 |
| ***Sędzia Główny:***  | Imię i nazwisko | Adres e-mail | Telefon |
| ***Sędzia WZJ:***  | Imię i nazwisko | Adres e-mail | Telefon |
| ***Członkowie Komisji:*** | Imię i nazwisko; Imię i nazwisko; Imię i nazwisko; Imię i nazwisko |
| ***Gospodarz Toru:*** | Imię i nazwisko |
| ***Szef Komisarzy:*** | Imię i nazwisko |
| ***Komisarze*** | Imię i nazwisko; Imię i nazwisko; Imię i nazwisko; Imię i nazwisko |
| ***Lekarz weterynarii:*** | Imię i nazwisko |
| 1. ***UWAGI I INFORMACJE O PRZEBIEGU ZAWODÓW***
 |
| ***Zmiany w stosunku do propozycji:*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Obsługa komputerowa:*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Obsługa medyczna:*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Wypadki skutkujące przerwaniem konkursów:*** | Poszkodowany, charakter i przebieg zdarzenia |
| ***Nałożone kary:***  | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Stajnie:*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Organizacja zawodów:*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Inne wnioski:*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Uwagi do pracy osób oficjalnych:*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Wynagrodzenie osób oficjalnych:*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| 1. ***UCZESTNICY, LICENCJE JEDNORAZOWE***
 |
| ***Liczba koni biorących udziałw całych zawodach:***  | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Liczba koni biorących udziałtylko w ZT:***  | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Starty na podstawie licencji jednorazowej regionalnej zawodnika:*** | Imię i Nazwisko zawodnika, rok urodzenia |
| ***Starty na podstawie licencji jednorazowej regionalnej konia:*** | Nazwa konia i nr paszportu |
| ***Starty na podstawie licencji gościnnej jednorazowej regionalnej zawodnika:*** | Imię i nazwisko zawodnika |
| 1. ***NAGRODY***
 |
| ***Czy nagrody zostały rozdystrybuowane zgodnie z propozycjami?***  | [ ] Tak [ ] NieJeśli nie, proszę podać powód |
| ***Suma pobranego startowego za konkursy z nagrodami finansowymi:***  | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Czy suma pobranego startowego1 została wypłacona w postaci nagród finansowych?*** | [ ] Tak [ ] NieJeśli nie, proszę podać powód i wysokość kwoty niewypłaconej |

*1Zgodnie z zasadami organizacji zawodów kalendarza Pomorskiego Związku Jeździeckiego, suma startowego z konkursów, w których przewidziano nagrody finansowe, musi być wypłacona w całości. Nagrody muszą być podzielona w taki sposób, aby najwyższy konkurs każdego dnia, miał najwyższą pulę nagród finansowych.*

Data sporządzenia sprawozdaniaImię i nazwisko

*Powyższe sprawozdanie należy przesłać drogą mailową na adres*

**propozycje@pomzj.pl** *oraz* **kontakt@pomzj.pl**

*w ciągu 7 dni od zakończenia zawodów*