|  |
| --- |
| 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 |
| ***Członek Komisji*** | Imię i nazwisko |
| ***Członek Komisji\**** | Imię i nazwisko |
| ***Praktykanci*** | Imię i nazwisko |
| ***Gospodarz Toru*** | Imię i nazwisko |
| ***Asystent GT*** | Imię i nazwisko |
| ***Praktykanci*** | Imię i nazwisko |
| ***Komisarz*** | Imię i nazwisko |
| ***Komisarz\**** | Imię i nazwisko |
| ***Asystent komisarza*** | Imię i nazwisko |
| ***Lekarz weterynarii*** | Imię i nazwisko | Adres e-mail | Telefon |
| 1. ***PRZEBIEG ZAWODÓW***
 |
| ***Zmiany w stosunku do propozycji*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Obsługa komputerowa,biuro zawodów*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Obsługa medyczna*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Wypadki*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Nałożone kary***  | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Stajnie, ochrona*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Zakwaterowanie, wyżywienie*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Uwagi komisarza*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Uwagi dotyczące organizacji zawodów, 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***
 |
| ***Liczba koni biorących udziałw całych zawodach z podziałem na poszczególne dni zawodów*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Liczba koni biorących udziałtylko w ZT z podziałem na poszczególne dni zawodów*** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst |
| ***Starty na podstawie licencji jednorazowej regionalnej konia*** | Nazwa konia i nr paszportu |
| ***Starty na podstawie licencji gościnnej jednorazowej regionalnej zawodnika*** | Imię i nazwisko zawodnika |
| ***Starty na podstawie licencji gościnnej jednorazowej regionalnej konia*** | Nazwa konia i nr paszportu |

*\*W przypadku konieczności powołania dodatkowej osoby oficjalnej, wnikającej z Przepisów o osobach oficjalnych*

*Powyższe sprawozdanie należy przesłać drogą mailową na adres* *kolegium@ozj.opole.pl*

*oraz* *biuro@ozj.opole.pl* *w ciągu 7 dni od zakończenia zawodów*

Data sporządzenia sprawozdaniaImię i nazwisko