



**РЕГИОНАЛНИ КОШАРКАШКИ САВЕЗ
ЦЕНТРАЛНА СРБИЈА**

ПРВА МУШКА РЕГИОНАЛНА ЛИГА > ЗАПАД
Србија, 34000 Крагујевац, Бул. краљице Марије 66
Тел./Факс 034 301 615,
Е-маил: rkscs@mts.rs
Текући рачун: 160-274150-89 ПИБ: 104941211
www.rkscs.rs www.rkscs.com



ДЕЛЕГАТСКИ ИЗВЕШТАЈ

Место _____ Датум _____ Време _____

Екипа А _____ Екипа Б _____

Службени представник ТИМ А _____ ТИМ Б _____

1. Судија _____ 2. Судија _____

Период I: ТИМ А _____ ТИМ Б _____ Период II: ТИМ А _____ ТИМ Б _____

Период III: ТИМ А _____ ТИМ Б _____ Период IV: ТИМ А _____ ТИМ Б _____

Продужетак: ТИМ А _____ ТИМ Б _____ Коначан резултат: ТИМ А _____ ТИМ Б _____

1. Техничка опрема, организација утакмице

2. Понашање екипе А

3. Понашање екипе Б

4. Понашање гледалаца

5. Помоћне судије

Записничар _____ Мерилац времена _____

Мерилац 24с _____ Пом. записничара _____

6. Безбедност

7. Техничке и дисквалификујуће грешке

8. Примедбе утакмице

9. Мишљење о суђењу

ОЦЕНА: ЛОШЕ ЗАДОВОЉАВА ДОБРО ВРЛО ДОБРО ОДЛИЧНО

Име и презиме делегата и потпис: