

דוח מנהל מרוץ לאירוע נהייה ספורטיבית

א/ק/ה 8-226/1

שם האירוע:

16.6.23

תאריך האירוע:

כ' ח' י"ה

מקום האירוע:

רישוי אירוע:

לא

אישור עקרוני לקיום אירוע? לא קיים

לא

קיים צוות רפואי במקום? לא

15⁰⁰

טג

שעתשחרור צוות רפואי:

טג

טב

הערות כלליות:

בעלי תפקידים באירוע: תואם / לא תואם למצין בכלים המשלימים.

מנהל המרוץ (שם, שם משפחה, ת.ז.):

מנחים (שם, שם משפחה, ת.ז.):

שופט ראשי (שם, שם משפחה, ת.ז.):

שופטים (שם, שם משפחה, ת.ז.):

מזכיר מסלולים (שם, שם משפחה, ת.ז.):

מזכיר טכני (שם, שם משפחה, ת.ז.):

בוחן טכני (שם, שם משפחה, ת.ז.):

מזכיר האירוע (שם, שם משפחה, ת.ז.):

הערות:

marshals:

טב טב טב

טב

מנהל המarshal (שם, שם משפחה, ת.ז.):

טב

שם המmarshal (שם, שם משפחה, ת.ז.):

מספר marshals: _____

הערות:

בדיקות טכניות:

מספר בוחנים באירוע: 3 זמן מוקצה לבדיקת כל כל: 3 הערות: 3

טב טב טב

טב טב טב

שם הבוחן/נים הטכניים: טב טב טב

האם נבדקו תעודות זהות לאימות גיל המarshal? לא שם הבודק: _____

האם הכלים שנבדקו מסומנים? לא שם הבודק: _____

הערות כלליות:

