



15. DVORANSKI NOGOMETNI TURNIR MEMORIAL DANILA GOSTENČNIKA

Spoštovani nogometni prijatelji,

Vabimo Vas na jubilejni 15. dvoranski nogometni turnir MEMORIAL DANILA GOSTENČNIKA, ki ga prirejamo

- v petek 24.11.2017 za kategorijo U-9, igralci rojeni po 01.01.2009
U-11 igralci rojeni po 01.01.2007
- v soboto 25.11.2017 za kategorijo U-13, igralci rojeni po 01.01.2005
- v nedeljo 26.11.2017 za kategorijo U-15, igralci rojeni po 01.01.2003

Turnir se bo igral v **ŠPORTNI DVORANI ŠPIC D v DRAVOGRADU**.

SISTEM TURNIRJA BO SLEDEČ:

- ekipe bodo razdeljene v štiri skupine po največ 5 (pet) ekip, kjer igra vsak z vsakim
- prve tri (ali prvi dve) uvrščene ekipe v skupini se uvrstijo v nadaljnje tekmovanje, kjer bodo zopet štiri skupine po tri ekipe (ali izločilne tekme) in igrajo vsak z vsakim
- zmagovalci skupin se uvrstijo v 1/2 finale
- ekipa šteje max. 11 igralcev, igra se 4 + 1 (U-15) oziroma 5 + 1 (U-9, U-11 in U-13)
- igra se na odboj in gole velikosti 5 x 2 m
- čas igranja posamezne tekme je 10 minut v skupinah, ter 15 minut v 1/2 finalu in finalu (U-13 in U-15)

NA POSAMEZNEM TURNIRJU BO SODELOVALO NAJVEČ 20 EKIP. UPOŠTEVA SE VRSTNI RED PRIJAV.

NAGRADE:

- prehodni pokal MEMORIAL DANILA GOSTENČNIKA
- pokal za 1.mesto, 2.mesto, 3.mesto
- pokal za najboljšega strelca
- medalje za igralce za 1.mesto, 2.mesto, 3.mesto

PRIJAVNINA ZNAŠA 70,00 € ZA EKIPO IN JO PORAVNATE NA TEKOČI RAČUN ŠT.: 0485 1000 1501 027.

V PRIMERU VEČ EKIP V ISTI KATEGORIJI ZNAŠA PRIJAVNINA ZA VSAKO NASLEDNJO EKIPO 40,00 €.

V CENI PRIJAVNINE JE VRAČUNAN TOPLI OBROK HRANE IN NAPITEK.

Podrobnejša navodila, izžrebane skupine, kot tudi razpored tekem, vam bomo poslali naknadno.

Prosimo vas, da nam prijavo pošljete najkasneje do srede, 15.novembra 2017 na naš naslov ali po e-mail: zizek.darko@gmail.com ali po fax-u: 02 87 84 436.

Podrobnejše informacije so vam na voljo na GSM 041 670 926 - g. Darko ŽIŽEK.

PRIJAVE SPREJEMAMO DO 15. NOVEMBRA 2017 !

V A B L J E N I !



PRIJAVNICA

15. DVORANSKI TURNIR MEMORIAL DANILA GOSTENČNIKA

V PETEK, 24.11.2017

V SOBOTO, 25.11.2017

V NEDELJO, 26.11.2017

U – 9 in U 11

U - 13

U - 15

(obkroži ustrezno kategorijo)

Ime kluba:

Naslov:

Poštna št. in mesto:

Država:

Tel. in fax.:

Odgovorna oseba - GSM:

Datum: _____

m.p.

Podpis: _____

**PRIJAVNICO POŠLJITE NAJPOZNEJE DO 15. NOVEMBRA 2017 PO
E-MAILU, POŠTI ALI FAXU.**