

Zawodnik:	Ranking
Kraj/Klub:	
Kategoria:	

<input type="checkbox"/> Zwycięzca 1/32					Stanowisko
1	2	3	Suma	Razem	
1					
2					
3					
4					
5					
S.O.	<input type="text"/>	Zawodnik/Agent		Razem	<input type="text"/>

Przeciwnik _____

S.O.	<input type="text"/>	Podpis przeciwnika:	Razem	<input type="text"/>
------	----------------------	---------------------	--------------	----------------------

<input type="checkbox"/> Zwycięzca 1/16					Stanowisko
1	2	3	Suma	Razem	
1					
2					
3					
4					
5					
S.O.	<input type="text"/>	Zawodnik/Agent		Razem	<input type="text"/>

Przeciwnik _____

S.O.	<input type="text"/>	Podpis przeciwnika:	Razem	<input type="text"/>
------	----------------------	---------------------	--------------	----------------------

<input type="checkbox"/> Zwycięzca 1/8					Stanowisko
1	2	3	Suma	Razem	
1					
2					
3					
4					
5					
S.O.	<input type="text"/>	Zawodnik/Agent		Razem	<input type="text"/>

Przeciwnik _____

S.O.	<input type="text"/>	Podpis przeciwnika:	Razem	<input type="text"/>
------	----------------------	---------------------	--------------	----------------------

<input type="checkbox"/> Zwycięzca 1/4					Stanowisko
1	2	3	Suma	Razem	
1					
2					
3					
4					
5					
S.O.	<input type="text"/>	Zawodnik/Agent		Razem	<input type="text"/>

Przeciwnik _____

S.O.	<input type="text"/>	Podpis przeciwnika:	Razem	<input type="text"/>
------	----------------------	---------------------	--------------	----------------------

<input type="checkbox"/> Zwycięzca 1/2					Stanowisko
1	2	3	Suma	Razem	
1					
2					
3					
4					
5					
S.O.	<input type="text"/>	Zawodnik/Agent		Razem	<input type="text"/>

Przeciwnik _____

S.O.	<input type="text"/>	Podpis przeciwnika:	Razem	<input type="text"/>
------	----------------------	---------------------	--------------	----------------------

<input type="checkbox"/> Zwycięzca Final Match					Złoto Braz
1	2	3	Suma	Razem	
1					
2					
3					
4					
5					
S.O.	<input type="text"/>	Zawodnik/Agent		Razem	<input type="text"/>

Przeciwnik _____

S.O.	<input type="text"/>	Podpis przeciwnika:	Razem	<input type="text"/>
------	----------------------	---------------------	--------------	----------------------