

Schiedsrichterzettel

Konkurrenz

Datum	Uhrzeit	Spiel-Nr.	Tisch-Nr.
-------	---------	-----------	-----------

Start-Nr	Name	<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
Betreuer		<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	rot

Begründung für Karten auf Rückseite vermerken

1	2	3	4	5	6	7	Auf- schlag	Time Out	Ergebnis

Start-Nr	Name	<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
Betreuer		<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	rot

Sieger _____ Ergebnis _____

Schiedsrichter

Name	Unterschrift
------	--------------

Schiedsrichterzettel

Konkurrenz

Datum	Uhrzeit	Spiel-Nr.	Tisch-Nr.
-------	---------	-----------	-----------

Start-Nr	Name	<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
Betreuer		<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	rot

Begründung für Karten auf Rückseite vermerken

1	2	3	4	5	6	7	Auf- schlag	Time Out	Ergebnis

Start-Nr	Name	<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
Betreuer		<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	rot

Sieger _____ Ergebnis _____

Schiedsrichter

Name	Unterschrift
------	--------------

Schiedsrichterzettel

Konkurrenz

Datum	Uhrzeit	Spiel-Nr.	Tisch-Nr.
-------	---------	-----------	-----------

Start-Nr	Name	<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
Betreuer		<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	rot

Begründung für Karten auf Rückseite vermerken

1	2	3	4	5	6	7	Auf- schlag	Time Out	Ergebnis

Start-Nr	Name	<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
Betreuer		<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	rot

Sieger _____ Ergebnis _____

Schiedsrichter

Name	Unterschrift
------	--------------

Schiedsrichterzettel

Konkurrenz

Datum	Uhrzeit	Spiel-Nr.	Tisch-Nr.
-------	---------	-----------	-----------

Start-Nr	Name	<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
Betreuer		<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	rot

Begründung für Karten auf Rückseite vermerken

1	2	3	4	5	6	7	Auf- schlag	Time Out	Ergebnis

Start-Nr	Name	<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
		<input type="checkbox"/>	gelb/rot
Betreuer		<input type="checkbox"/>	gelb
		<input type="checkbox"/>	rot

Sieger _____ Ergebnis _____

Schiedsrichter

Name	Unterschrift
------	--------------