

BAYERISCHER HOCKEY-VERBAND E.V.

Spielbericht für Spieltage und Turnierform

Feld <input type="checkbox"/> Halle <input type="checkbox"/> <i>(bitte jeweils ankreuzen)</i>		Jugend-Leistungsklasse Oberliga <input type="checkbox"/> Jugend-Leistungsklasse Verbandsliga <input type="checkbox"/> Bayerische Meisterschaft, Endrunde <input type="checkbox"/> Bayerische Pokalmeisterschaft, Endrunde <input type="checkbox"/>
1. Verbandsliga <input type="checkbox"/>	Damen <input type="checkbox"/>	m. Jugend A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>
2. Verbandsliga <input type="checkbox"/>	Herren <input type="checkbox"/>	Knaben A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>
3. Verbandsliga <input type="checkbox"/>		w. Jugend A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>
4. Verbandsliga <input type="checkbox"/>		Mädchen A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>

Datum: _____ Ort: _____ Hallenname: _____

Verein: _____ Spielführer: _____

1. Betreuer: _____ 2. Betreuer: _____ 3. Betreuer: _____

Trikot- Nummer	Name / Vorname	Geb.Datum (nur bei Jugend)	Pass-Nr.	Kontrolle zu Spiel			
				1	2	3	4

Spielergebnisse

	Gegner		Ergebnis	Name und Alter		Unterschrift	
	Team A	Team B		Schiedsrichter 1	Schiedsrichter 2	SR 1	SR 2
1			: (:)				
2			: (:)				
3			: (:)				
4			: (:)				

Turnierleitung/Aufsicht (Name, Verein): _____

Schiedsrichterbetreuer (Name, Verein, Alter): _____

Weitere Vermerke siehe Rückseite:

Bericht der Turnierleitung: _____
(nur bei BM/BPM-Endrunde der Jugend) (Name) (Verein)

Bericht der Aufsicht: _____
(nur bei Bezirks-Runden Erw. und Jgd.) (Name) (Verein)

1. Spielerpässe: _____

2. Hinausstellungen:

Name / Vorname	Verein	Pass-Nr.	auf Zeit	auf Dauer	in Spiel Nr. / gegen

Bei Hinausstellungen auf Dauer bitte ausführlichen Bericht der Schiedsrichter beilegen.

3. Entscheidungen des Turnierausschusses (nur bei BM/BPM-Endrunde der Jugend):
(ausführlichen Bericht beilegen)

4. Sonstige Vorkommnisse:

5. Kosten Schiri / Turnierleitung:
(nur bei BM/BPM-Endrunde der Jugend):

	Fahrtkosten	Spesen	Gesamt
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____

6. Sonstiges: _____

7. Verletzungen: _____

8. Unterschriften:

(Turnierleitung) (Verein) (Aufsicht) (Verein)