LKV Ostfriesland

Boßel-Bezirksklasse **Frauen I** **Datum:_____**

_____. Spieltag

Saison2024/2025

Spielbericht / Ergebnisse

_____ gegen _____

Heimmannschaft Gastmannschaft

Holz:_____ für _____ | Rund. | | Gummi:_____ für _____ | Rund. |
|---|---|---|---|

Gesamt:_____Wurf_____Meter für _____

	Name	Vorname	Jahrg.	Paß-Nr.	Werfer-Nr.	Wechsel für
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Handschriftlich nachgetragene Werfer

AA						
AB						
AC						

Übereinstimmung (Werfer, Pass-Nr.)
von 1 bis 15 für den Verein _____ bestätigt.

(Stempel / Siegel)

Datum:_____ Unterschrift_____

Protest: Ja..... Nein.....

Besondere Vorkommnisse in Stichworten auf der Rückseite des Spielberichtes! Berichte beide unterschreiben und sofort an die Staffelleitung senden. Die Richtigkeit des Gesamtergebnisses sowie einer Passkontrolle insbesondere AA bis AC bestätigt:

Gast: _____

Gastgeber: _____