Spielbericht

Fachvereinigung Fußball
im Betriebssportverband Berlin e.V.

Pflichtspielnummer

Senden via Foto innerhalb von 48h an: spa@fvf11.de
Aufbewahrung Original: **bis 15.06. eines Spieljahres**

Spiele, bei denen der Spiebericht nicht innerhalb von 48h dem SPA per E-Mail vorliegt, werden durch den SPA nicht gewertet.

Punkt/Pokal/Sonder-Spiel am: _____ Sportplatz/Sporthalle: _____

Kleinfeld ☐ Großfeld ☐ Klasse/Pokalrunde: _____

Heimmannschaft BSG:

Name der Spieler (Bitte leserlich in Druckbuchstaben)	Rücken Nr.	Pass-Nummer	Tore	Gelb	Gelb/Rot	Rot

Gastmannschaft BSG:

Name der Spieler (Bitte leserlich in Druckbuchstaben)	Rücken Nr.	Pass-Nummer	Tore	Gelb	Gelb/Rot	Rot

Bestätigung der Richtigkeit der Eintragungen und der Spielerberechtigung der Spieler

Heimmannschaft Unterschrift _____ Gastmannschaft Unterschrift _____

Bester Spieler Heim: (gewählt von der Gastmannschaft)
Name, Rückennummer:

Bester Spieler Gast: (gewählt von der Heimmannschaft)
Name, Rückennummer:

VOM SCHIEDSRICHTER AUSZUFÜLLEN!

Endergebnis _____ : _____

Spielbeginn _____ Uhr
Pause _____ Minuten
Spielende _____ Uhr

Verletzungen Heimmannschaft _____
Verletzungen Gastmannschaft _____
Hinausstellungen Heimmannschaft _____
Hinausstellungen Gastmannschaft _____

Kommentar/ Besondere Vorkommnisse (ggf. Rückseite benutzen)

Das Spiel wurde geleitet von: _____ BSG/Verein: _____

Unterschrift: _____

Die Ansetzung des Schiedsrichters erfolgte:
☐ durch die Fachvereinigung
☐ durch Einigung beider Mannschaften

Mit dem Ersatzschiedsrichter einverstanden:

Unterschrift Heimmannschaft _____ Unterschrift Gastmannschaft _____

Haftpflicht- und Unfallanzeigen sind durch den Verein des verletzten Spielers sofort der defendo Assekuranzmakler GmbH zu melden. Kontaktadresse und Formulare unter www.fvf11.de