

Staffelleiter

Spielleitende Behörde:

Anschrift:

Wird vom Staffelleiter ausgefüllt

BEZIRKSJUGEND ENZ-MURR / MUSTER!



Württembergischer Fußballverband e.V.

Postfach 105451
70047 Stuttgart

Spielbericht

(DFBnet-Spielkennung 35)

Spiel:

(Platzverein)

auf dem Rasen Hart Kunstrasen -Platz in

Vom Heimverein auszufüllen

gegen:

(Gastverein)

Genauere Spielanfangs- und Spielende eintragen – wichtig für Ergebnismeldung DFBnet

Spielklasse:

Spielbeginn

Uhr / Spielende Uhr

Ergebnis: für:

Halbzeit: für:

Füllt

Schiedsrichter

aus

Verlängerung: für:

Elfmeter: für:

- Meisterschaftsspiel
- Verbandspokalspiel
- Relegations-/Entscheidungsspiel
- Freundschaftsspiel
- Turnierspiel

Füllt der jeweilige Betreuer aus

Herrenmannschaft

Reservemannschaft

Senioren U

Frauenmannschaft

Freizeitligamannschaft

A-Junioren

B-Junioren

C-Junioren

D-Junioren

E-Junioren

F-Junioren

B-Juniorinnen

C-Juniorinnen

D-Juniorinnen

7er-/9er Mannschaft

Platzverein:

Gastverein:

Füllt der Schiedsrichter aus

Werbetext:

Werbetext:

Genehmigungskarte wurde vorgelegt:

ja nein

Genehmigungskarte wurde vorgelegt: ja nein

Zu- und Vorname:

Geburtsdatum:

Zu- und Vorname:

Geburtsdatum:

<input type="checkbox"/> 2	1	Name. Vorname	TT.MM.JJ	<input type="checkbox"/> 6	1	Name. Vorname	TT.MM.JJ
<input type="checkbox"/> 3	2	Name. Vorname	TT.MM.JJ	<input type="checkbox"/> 5	2	Name. Vorname	TT.MM.JJ
<input type="checkbox"/> 4	3	Name. Vorname	TT.MM.JJ	<input type="checkbox"/> 4	3	Name. Vorname	TT.MM.JJ
<input type="checkbox"/> 1	4	Name. Vorname	TT.MM.JJ	<input type="checkbox"/> 3	4	Name. Vorname	TT.MM.JJ
<input type="checkbox"/> 5	5	Name. Vorname	TT.MM.JJ	<input type="checkbox"/> 2	5	Name. Vorname	TT.MM.JJ
<input type="checkbox"/> 6	6	Name. Vorname	TT.MM.JJ	<input type="checkbox"/> 1	6	Name. Vorname	TT.MM.JJ
<input type="checkbox"/> 7	7	Name. Vorname	TT.MM.JJ	<input type="checkbox"/>	7		
<input type="checkbox"/> 8	8			<input type="checkbox"/>	8		
<input type="checkbox"/> 9	9			<input type="checkbox"/>	9		
<input type="checkbox"/> 10	10			<input type="checkbox"/>	10		
<input type="checkbox"/> 11	11			<input type="checkbox"/>	11		

Mannschaft besteht aus 5,7,9 oder 11 Spielern – bitte leserlich, keine Unterschrift!

Auswechslspieler:

Auswechslspieler:

<input type="checkbox"/> 12	für	<input type="checkbox"/> 12	für
<input type="checkbox"/> 13	für	<input type="checkbox"/>	für
<input type="checkbox"/> 14	für	<input type="checkbox"/>	für
<input type="checkbox"/> 15	für	<input type="checkbox"/>	für
<input type="checkbox"/> 16	für	<input type="checkbox"/>	für
<input type="checkbox"/> 17	für	<input type="checkbox"/>	für
<input type="checkbox"/>	für	<input type="checkbox"/> TW	für

Alle anderen Spieler werden hier eingetragen – Durchführungsbestimmungen für Verbandsspiele der Jugend beachten!

Diese Einträge nicht vergessen!

Die oben angegebene Nummer muss mit der Rückennummer des Spielers übereinstimmen, ggf. ist die Rückennummer im danebenstehenden Kästchen einzutragen. Das Geburtsdatum ist bei allen Spielern in allen Spielklassen anzugeben.

Spielführer

Spielführer

Mannschaftsbegleiter

Mannschaftsbegleiter

Trainer

Trainer

Bericht des Schiedsrichters über Vorfälle:

1. Passkontrolle in Ordnung ja nein
2. Platzaufbau in Ordnung ja nein
3. Verwarnungen ja nein
4. Zeitstrafen ja nein
5. gelb-rote Karten ja nein
6. Feldverweise ja nein
(wer, was, wann, wo, Standort SR)
7. sonstige Vorkommnisse ja nein
8. Fair-play-Aktion (Beispielhaft faire Aktion eines Spielers, Funktionärs, Zuschauers ...)

Bearbeitung	Eingang	Weitergabe an/am
Staffelleiter		
Sportgericht		
Pass		
VSpA/		
Verfahren		

Zutreffendes ankreuzen

Füllt Staffelleiter aus

Meldungen zu den Punkten 1. – 8.:

Meldungen zu Punkt 1 – 8 eintragen. Nicht vergessen: Sind alle Spieler eingesetzt worden? – wichtig bei Einsätzen in Mannschaften verschiedener Spielklassen, Spieler notieren, die nicht gespielt haben und auf der Vorderseite eingetragen sind. Besonderer Hinweis: Im Jugendbereich entfällt Punkt 5! Eintrag unter Punkt 7: Bei ernsthaften Verletzungen, die evtl. eine Weiterbehandlung im Krankenhaus notwendig machen oder negatives Verhalten von Spielern oder Zuschauern.

Unbedingt ausfüllen
betreffs Rückfragen!

Datum und
Unterschrift nicht
vergessen!

Umgehend an den
Staffelleiter senden,
da sonst Bußgeld
droht!

Der Schiedsrichter

SR-Assistent 1

SR-Assistent 2

Name _____

Straße _____

PLZ-Ort _____

Tel.-Nr. _____

Verein _____

SR-Gruppe _____

Kosten des Schiedsrichters:

SR-Assistent 1:

SR-Assistent 2:

Fahrtkosten _____ km _____ €

_____ km _____ €

_____ km _____ €

Aufwandsentschädigung _____ €

_____ €

_____ €

Porto _____ €

_____ €

_____ €

Summe _____ €

Summe _____ €

_____ €

Datum _____

Unterschrift des Schiedsrichters/SR-Assistenten (bei besonderem Vorkommnis)

Der Spielbericht ist spätestens am Tag nach dem Spiel abzusenden!