Mini-Basketball Nord- Ostschweizer Basketballverband

probasket.ch
make people love basketball

Mannschaft A: _____ gegen **Mannschaft B:** _____

Spiel-Nr.: _____ Ort: _____ 1. Schiedsrichter/in: _____ 2. Schiedsrichter/in: _____

Datum: _____ Zeit: _____ Anschreiber/in: _____ Zeitnehmer/in: _____

Mannschaft A: _____

Bekleidungsfarben: _____

Auszeiten ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Mannschaftsfouls				
1				
2				
3				
4				

Lizenz Nr.	Spielzeit 1	2	3	4	NAME Vorname Spieler / Spielerinnen	Nr.	Fouls 1	2	3	4	5
	Trainer/in:										
	Assistenz-Trainer/in:										

Mannschaft B: _____

Bekleidungsfarben: _____

Auszeiten ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Mannschaftsfouls				
1				
2				
3				
4				

Lizenz Nr.	Spielzeit 1	2	3	4	NAME Vorname Spieler / Spielerinnen	Nr.	Fouls 1	2	3	4	5
	Trainer/in:										
	Assistenz-Trainer/in:										

Laufendes Resultat

A		B		A		B		A		B	
	1	1			41	41			81	81	
	2	2			42	42			82	82	
	3	3			43	43			83	83	
	4	4			44	44			84	84	
	5	5			45	45			85	85	
	6	6			46	46			86	86	
	7	7			47	47			87	87	
	8	8			48	48			88	88	
	9	9			49	49			89	89	
	10	10			50	50			90	90	
	11	11			51	51			91	91	
	12	12			52	52			92	92	
	13	13			53	53			93	93	
	14	14			54	54			94	94	
	15	15			55	55			95	95	
	16	16			56	56			96	96	
	17	17			57	57			97	97	
	18	18			58	58			98	98	
	19	19			59	59			99	99	
	20	20			60	60			100	100	
	21	21			61	61			101	101	
	22	22			62	62			102	102	
	23	23			63	63			103	103	
	24	24			64	64			104	104	
	25	25			65	65			105	105	
	26	26			66	66			106	106	
	27	27			67	67			107	107	
	28	28			68	68			108	108	
	29	29			69	69			109	109	
	30	30			70	70			110	110	
	31	31			71	71			111	111	
	32	32			72	72			112	112	
	33	33			73	73			113	113	
	34	34			74	74			114	114	
	35	35			75	75			115	115	
	36	36			76	76			116	116	
	37	37			77	77			117	117	
	38	38			78	78			118	118	
	39	39			79	79			119	119	
	40	40			80	80			120	120	

Halbzeit A: B:

Spielergebnis A: B:

Gewinner/innen: _____

Unterschriften:

1. Schiedsrichter/in: _____
2. Schiedsrichter/in: _____
3. Experte/in: _____

Anschreiber/in: _____

Zeitnehmer/in: _____

Unterschriften:

Trainer/in Mannschaft A: _____

Trainer/in Mannschaft B: _____

Unterschrift der/s Trainer/in Im Falle eines Protestes: _____

Muss innert 48 Stunden schriftlich bestätigt werden

Admin. SR-Rapport siehe Rückseite ☐

Beim Bahnhof 8304 Wallisellen Tel. 044 877 60 77 Fax 044 877 60 70 admin@huspo.ch www.huspo.ch

huspo

SPALDING TRUE TO THE GAME