

Handball Spielbericht

Handball-Verband Schleswig-Holstein
Region Ostsee / Region Süd

Eingangsstempel



Freundschaftsspiel Pokalspiel Qualifikationsspiel Meisterschaftsspiel

Heimverein _____ : _____ Gastverein _____
 Halle _____ Tag _____ Monat _____ Jahr _____
 Ort _____ Stunde _____ Minuten _____ Uhr

Verband		
Saison	Spielnummer	
Regionsliga	Kreisliga	Kreisklasse
Männer	Frauen	
Männliche Jugend	Weibliche Jugend	
A - Jugend	D - Jugend	
B - Jugend	E - Jugend	
C - Jugend	F - Jugend / Minis	

Spielprotokoll

Tr.-Nr.	Name, Vorname	Geb.	Ausw.-Nr.	Tore	V	Hinausstellungen			DB	D*	Torfolge 1.Halbzeit	Torfolge 2.Halbzeit
						1.	2.	3.				
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
A		Mannschaftsverantwortliche(r)				gegebene 7-m						
B		Offizielle(r)				[]						
C		Offizielle(r)										
D		Offizielle(r)										
Unterschrift des Mannschftsverantwortlichen für die Richtigkeit der Eintragungen					Mannschfts-reduzierung							
					Team-Timeout	1.Hz.:		2.Hz.:				
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
A		Mannschaftsverantwortliche(r)				gegebene 7-m						
B		Offizielle(r)				[]						
C		Offizielle(r)										
D		Offizielle(r)										
Unterschrift des Mannschftsverantwortlichen für die Richtigkeit der Eintragungen					Mannschfts-reduzierung						:	:
					Team-Timeout	1.Hz.:		2.Hz.:			Halbzeitstand	Endstand

07/2014 - ds

* Begründungen siehe Schiedsrichterbericht auf der Rückseite

Zeitnehmer / Sekretär	Zeitnehmer Name, Vorname _____ Ausweis-Nr. _____ Straße/Wohnort _____ Telefon _____ Verein _____	Sekretär Name, Vorname _____ Ausweis-Nr. _____ Straße/Wohnort _____ Telefon _____ Verein _____	Kontrollgang Halle / Kabinen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Schäden: ----- ----- -----
	Ers. - SR Name, Vorname des Schiedsrichters _____ Verein (Schiedsrichter) _____ Unterschrift Heimverein _____	Name, Vorname des Schiedsrichters _____ Verein (Schiedsrichter) _____ Unterschrift Gastverein _____	Einigung auf einen / zwei anwesende Schiedsrichter oder andere Personen

Schiedsrichterbericht

Der Schiedsrichterbericht ist ausschließlich durch den Schiedsrichter auszufüllen

Kontrollen vor Spielbeginn	Festgestellte Mängel ----- -----	Spielfeldaufbau i.O. <input type="checkbox"/> beanstandet <input type="checkbox"/>
	Name, Geburtsdatum, Verein, Unterschrift der Spieler mit fehlenden/fehlerhaften Spielausweisen ----- -----	Spielbekleidung i.O. <input type="checkbox"/> beanstandet <input type="checkbox"/> Spielbälle i.O. <input type="checkbox"/> beanstandet <input type="checkbox"/> Spielausweise i.O. <input type="checkbox"/> beanstandet <input type="checkbox"/>
Bericht	Bericht (u.a. Begründung für Disqualifikationen, angekündigte Sonderberichte von Zeitnehmer, Sekretär, Aufsicht oder Schiedsrichter) ----- ----- -----	
Einspruch	Begründung des Einspruchs seitens des einlegenden Vereins ----- ----- -----	Verein: _____ Einspruch angekündigt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>
Verletzungen	Name und Nummer des Spielers / der Spielerin; verletztes Körperteil -----	Verletzungen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>
Spieldaten	E-Jugend-Spielwertung (nur im Bereich des KHV Lübeck und der HG Lauenburg/Stormarn e.V.) Heimverein: <input type="text"/> <input type="text"/> x <input type="text"/> <input type="text"/> = <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Gastverein: <input type="text"/> <input type="text"/> x <input type="text"/> <input type="text"/> = <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Anzahl Tore Anzahl Torschützen Gesamtpunktzahl Anzahl Tore Anzahl Torschützen Gesamtpunktzahl	
	Spieldauer Beginn - Ende 1. Halbzeit: von <input type="text"/> : <input type="text"/> Uhr bis <input type="text"/> : <input type="text"/> Uhr Beginn - Ende 2. Halbzeit: von <input type="text"/> : <input type="text"/> Uhr bis <input type="text"/> : <input type="text"/> Uhr Beginn Ende	Spielergebnis Sieger: _____ Halbzeitstand: <input type="text"/> : <input type="text"/> Endstand: <input type="text"/> : <input type="text"/> Die Eintragung erfolgt aus Sicht des Siegers

Für die steuerliche Behandlung aller Beträge ist der Zahlungsempfänger verantwortlich.

Schiedsrichter A	Name, Vorname _____ Straße _____ Wohnort _____ Telefon _____ Verein _____	Abfahrt am Wohnort <input type="text"/> : <input type="text"/> Uhr vorauss. Rückkehr <input type="text"/> : <input type="text"/> Uhr Fahrtstrecke <input type="text"/> km x 0,3 € / km: <input type="text"/> , <input type="text"/> € Spilleitungsentschädigung: <input type="text"/> , <input type="text"/> € Zw.-Summe A: <input type="text"/> , <input type="text"/> € Unterschrift Schiedsrichter A _____
	Schiedsrichter B	Name, Vorname _____ Straße _____ Wohnort _____ Telefon _____ Verein _____
Unterschrift Heimverein _____ Unterschrift Gastverein _____		Gesamtkosten: <input type="text"/> , <input type="text"/> € Summe A + B