

**KFA Sömmerda
Platzkommission**



Besichtigungsprotokoll

Kreisliga 1.Kreisklasse 2.Kreisklasse

Spiel-Nr.: _____ **Datum des Spiels:** _____

Platzkommissionsvertreter:

Entscheidungsbefugter: Name: _____ Funktion: _____

Rechtsträger: Name: _____ Funktion: _____

Vereinsvertreter: Name: _____ Funktion: _____

eventl. Schiedsrichter: Name: _____ Funktion: _____

1.Inspektion: **Datum:** _____ **Uhrzeit:** _____

Hauptspielfeld: _____

Entscheidung: beispielbar/unbeispielbar/2.Inspektion*

Ausweichplatz: _____

Entscheidung: beispielbar/unbeispielbar/2.Inspektion*

Kurzbegründung: _____

2.Inspektion: **Datum:** _____ **Uhrzeit:** _____

Hauptspielfeld: _____

Entscheidung: beispielbar/unbeispielbar*

Ausweichplatz: _____

Entscheidung: beispielbar/unbeispielbar*

Kurzbegründung: _____

Entscheidungsbefugter **Rechtsträger** **Vereinsvertreter**

* Nichtzutreffendes streichen - für Abrechnung Kosten Spesenabrechnung Schiri verwenden