



SPIELBERICHT

DBM Amateure



Datum: _____ Spieltag: _____

Klasse: _____

Klassenleiter: Claudia Kammerer

Tel.: 0176 / 725 056 88

E-Mail: klassenleitung.amateure@dbm-ev.de

Heim:			
Spielführer:			
Spielernr.	Name	Punkte	Siege
H1			
H2			
H3			
H4			
H5			
H6			
H7			
H8			

Gast:			
Spielführer:			
Spielernr.	Name	Punkte	Siege
G1			
G2			
G3			
G4			
G5			
G6			
G7			
G8			

1. Spielblock			
H1			G1
H2			G2
H3			G3
H4			G4
H5			G5
H6			G6

2. Spielblock			
H1			G5
H2			G6
H3			G1
H4			G2
H5			G3
H6			G4

3. Spielblock			
H1			G3
H2			G4
H3			G5
H4			G6
H5			G1
H6			G2

	180	171
H1		
H2		
H3		
H4		
H5		
H6		
H7		
H8		

SHORT LEG	
BEST FINISH	

	180	171
G1		
G2		
G3		
G4		
G5		
G6		
G7		
G8		

Heim		Gast	
Punkte:	EWP	Punkte:	EWP:

Unterschriften der Spielführer

--	--

Der Spielbericht muß bis Dienstag 24 Uhr dem Klassenleiter gesendet werden

Besondere Vorkommnisse sind auf der Rückseite des Spielberichts zu vermerken, und das Original dem Klassenleiter zu senden !

Mit den Unterschriften wird die Kontrolle der Teamcard u. Dartautomaten bestätigt, sowie die Sportordnung des DBM anerkannt