

Wettkampfmeldung

Bitte nur noch senden an: **patrickebert-kvoo@gmx.de**

Kegelvereinigung Oberfranken/Oberpfalz

Ort: _____ Datum: _____

Bitte ankreuzen: **Herren** VOL OL VL VKL Pokal
Mixed VOL OL VL VKL Pokal

Wettkampfnummer: _____

Heim-Club:

Gast-Club:

Vor- u. Zuname: _____ Pass-Nr. _____

Vor- u. Zuname: _____ Pass-Nr. _____

1. Durchgang: **2. Durchgang:**
Volle: _____ Volle: _____
Abräumen: _____ Abräumen: _____
Fehlwurf: _____ Fehlwurf: _____
Gesamt: _____ Gesamt: _____
Ergebnis 100 Wurf:

1. Durchgang: **2. Durchgang:**
Volle: _____ Volle: _____
Abräumen: _____ Abräumen: _____
Fehlwurf: _____ Fehlwurf: _____
Gesamt: _____ Gesamt: _____
Ergebnis 100 Wurf:

Spieler 1

Spieler 1

Vor- u. Zuname: _____ Pass-Nr. _____

Vor- u. Zuname: _____ Pass-Nr. _____

1. Durchgang: **2. Durchgang:**
Volle: _____ Volle: _____
Abräumen: _____ Abräumen: _____
Fehlwurf: _____ Fehlwurf: _____
Gesamt: _____ Gesamt: _____
Ergebnis 100 Wurf:

1. Durchgang: **2. Durchgang:**
Volle: _____ Volle: _____
Abräumen: _____ Abräumen: _____
Fehlwurf: _____ Fehlwurf: _____
Gesamt: _____ Gesamt: _____
Ergebnis 100 Wurf:

Spieler 2

Spieler 2

Vor- u. Zuname: _____ Pass-Nr. _____

Vor- u. Zuname: _____ Pass-Nr. _____

1. Durchgang: **2. Durchgang:**
Volle: _____ Volle: _____
Abräumen: _____ Abräumen: _____
Fehlwurf: _____ Fehlwurf: _____
Gesamt: _____ Gesamt: _____
Ergebnis 100 Wurf:

1. Durchgang: **2. Durchgang:**
Volle: _____ Volle: _____
Abräumen: _____ Abräumen: _____
Fehlwurf: _____ Fehlwurf: _____
Gesamt: _____ Gesamt: _____
Ergebnis 100 Wurf:

Spieler 3

Spieler 3

Vor- u. Zuname: _____ Pass-Nr. _____

Vor- u. Zuname: _____ Pass-Nr. _____

1. Durchgang: **2. Durchgang:**
Volle: _____ Volle: _____
Abräumen: _____ Abräumen: _____
Fehlwurf: _____ Fehlwurf: _____
Gesamt: _____ Gesamt: _____
Ergebnis 100 Wurf:

1. Durchgang: **2. Durchgang:**
Volle: _____ Volle: _____
Abräumen: _____ Abräumen: _____
Fehlwurf: _____ Fehlwurf: _____
Gesamt: _____ Gesamt: _____
Ergebnis 100 Wurf:

Spieler 4

Spieler 4

Heim-Ersatzspieler(in) Vorname, Name / Passnummer

Heim-Ersatzspieler(in) Vorname, Name / Passnummer

ab _____ Wurf für Spieler Nr. _____

ab _____ Wurf für Spieler Nr. _____

Endergebnis

:

aufgelegtes Kugelmateriale der Kegelbahn in Ordnung / Kugelpass und eigene Kugeln überprüft und in Ordnung ja ___ nein

Nach Anerkennung des Wettkampfberichtes durch die Unterschrift der beiden Mannschaftsführer werden Reklamationen und Einsprüche nicht mehr angenommen!

Passkontrolle durchgeführt & Ergebnis anerkannt:

Heimclub: _____

Gastclub: _____

Bemerkung: _____
