

Spiel:	
Datum:	
Team:	

Wir bewerten die Leistung der Schiedsrichter mit (bitte ankreuzen)

(Name des Schiedsrichters)	(Name des Schiedsrichters)
<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> sehr gut
<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> gut
<input type="checkbox"/> mittelmäßig	<input type="checkbox"/> mittelmäßig
<input type="checkbox"/> mangelhaft	<input type="checkbox"/> mangelhaft
<input type="checkbox"/> nicht genügend	<input type="checkbox"/> nicht genügend

Feld für besondere Kommentare:

--

(Name und Unterschrift des Mannschaftsvertreters)