

ANHANG „B“ zur Schiedsrichterordnung für das Fallschirmspringen

SCHIEDSRICHTERBERICHT

einzusenden innerhalb von 30 Tagen an ÖAeC/ONF, Haus des Sportes, Prinz Eugenstr.12,1040 Wien

Name des Bewerbs

Chefschiedsrichter:

.....
Vorname

.....
Familiename

.....
Sch-Nr

.....
Austragungsort

.....
Datum und Unterschrift

Art des Bewerbes (zutreffendes bitte ankreuzen)

ÖSTM <input type="checkbox"/>	ÖM <input type="checkbox"/>	Ö-Cup <input type="checkbox"/>	LM <input type="checkbox"/>	VM <input type="checkbox"/>	andere <input type="checkbox"/>
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

Ausgetragene Sparten (zutreffendes bitte ankreuzen)

AL <input type="checkbox"/>	ST <input type="checkbox"/>	FS <input type="checkbox"/>	CF <input type="checkbox"/>	AE <input type="checkbox"/>	CP <input type="checkbox"/>	SP <input type="checkbox"/>	WS(P) <input type="checkbox"/>	WS(A) <input type="checkbox"/>	IS(D) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------

Eingesetzte Schiedsrichter:

bei mehr als 6 Schiedsrichter, bitte auf der Rückseite weiterschreiben

	NAME	Sch-Nr	Bewertung der Tätigkeit
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Kommentar zum Bewerb:

Beilage: Ergebnislisten, eventuelle Proteste und deren Beantwortung