



<b>Veranstaltung</b>			
<b>Veranstaltungsort</b>			
<b>Datum</b>		<b>Beginn</b>	
			<b>Ende</b>
<b>Tête á Tête</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Doublette</b>	<input type="checkbox"/>
		<b>Triplette</b>	<input type="checkbox"/>
		<b>Mix</b>	<input type="checkbox"/>
		<b>Anzahl Teams</b>	<input type="checkbox"/>

**Oberschiedsrichter(in) & Mitglied der Jury**

<b>Name:</b>	
<b>E-Mail:</b>	
<b>Telefon:</b>	

**2. Schiedsrichter(in)**

<b>Name:</b>	
<b>E-Mail:</b>	
<b>Telefon:</b>	

**Vertreter(in) des HPV & Mitglied der Jury**

<b>Name:</b>	
<b>E-Mail:</b>	
<b>Telefon:</b>	

**Vertreter(in) des Ausrichters & Mitglied der Jury**

<b>Name:</b>	
<b>E-Mail:</b>	
<b>Telefon:</b>	

**(Falls weitere Schiedsrichter eingesetzt wurden, bitte auf der Rückseite vermerken)**

**Spielsystem:**

Qualifikation 
 HM 
 Schweizer System 
 Poules-System 
 A-C-B-D/direktes KO 
 Liga

**Ermahnungen:**
 keine 
 selten 
 häufig

**Zu den nachfolgenden Maßnahmen notwendige Erläuterungen / Begründungen auf der Rückseite:**

**I. Artikel 2 a, 17, 20, 32** Disqualifikationen: Anzahl

**II: Artikel 10, 11, 16, 17, 18, 21, 23**

- |                                                               |                                                                  |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1. Verwarnung <input type="checkbox"/>                        | 4. Ausschluss für das Spiel <input type="checkbox"/>             |
| 2. Annullierung (1 Kugel) <input type="checkbox"/>            | 5. Disqualifikation einer Mannschaft <input type="checkbox"/>    |
| 3. Annullierung (1 Kugel + folgende) <input type="checkbox"/> | 6. Disqualifikation beider Mannschaften <input type="checkbox"/> |

**III: Artikel 39**

1. Ausschluß vom Wettbewerb: Anzahl
2. Entzug der Lizenz (durch die Jury vorgenommen):

<b>Name</b>			
<b>Vorname</b>			
<b>Lizenznummer:</b>			

**Lizenz(en) und besonderen Bericht bitte umgehend an den Vorstand des HPV senden!**

**Ergänzende Mitteilungen: Siehe Rückseite**

Oberschiedsrichter(in)

Vertreter(in) des HPV

Vertreter(in) des Ausrichters

**Bitte in Druckschrift ausfüllen und innerhalb einer Woche an [schiri@hessenpetanque.de](mailto:schiri@hessenpetanque.de) senden**