

DKV - Stadtliga MG/VIE

Spielklasse:



Datum:
Spieltag:

Spiellokal:

HEIMTEAM: _____ GASTTEAM: _____

Spieler **Paßnr.** — **Spieler** **Paßnr.** **SÄTZE** **SPIELE**

1			—			:	:	1
			—			:	:	
2			—			:	:	2
			—			:	:	

D O P P E L
Spieler **Paßnr.** — **Spieler** **Paßnr.** **SÄTZE** **SPIELE**

3			—			:	:
			—			:	:
4			—			:	:
			—			:	:

Spieler **Paßnr.** — **Spieler** **Paßnr.** **SÄTZE** **SPIELE**

2			—			:	:	1
			—			:	:	
1			—			:	:	2
			—			:	:	

Bestleistungen		
High Score 180er	High Finish ab 101	Short Game unter 19

Endergebnis
: :

Unterschrift Heim-TC

Der Spielbericht muß dem zuständigen Ligaobmann spätestens am 5. Tag nach dem Spiel vorliegen !

Unterschrift Gast-TC