

Matchverschiebung



Spiel Nr.

Datum

Heimmannschaft

Gastmannschaft

Halle / Ort

Schiedsrichter

Grund der Verschiebung

Mannschaftsverantwortliche

Neues Datum

Halle / Ort

Schiedsrichter

Hiermit bestätige ich, dass alle Beteiligten (Gastmannschaft, Schiedsrichter) über die Matchverschiebung informiert und damit einverstanden sind.

Datum / Unterschrift

Mannschaftsverantwortliche

Ausgefülltes Formular einreichen an Prisca Bürgi

Via WhatsApp 079 534 46 88 oder E-Mail: prisca.buergi@buerginet.ch