

## Kreismeisterschaft Sechstett (6:6)

Verein

Spielort

Datum

Name / Vorname der Spieler\*innen

<b>A</b>	
<b>B</b>	
<b>C</b>	
<b>D</b>	
<b>E</b>	
<b>F</b>	

1. Begegnung

Gegner

Spieler	Ergebnis	Punkte
<b>D E F</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>B C</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>A</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Begegnung

Gegner

Spieler	Ergebnis	Punkte
<b>E F A</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C D</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>B</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>

Unterschrift **GESAMT** Summe

3. Begegnung

Gegner

Spieler	Ergebnis	Punkte
<b>F A B</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>D E</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>

Unterschrift **GESAMT** Summe

4. Begegnung

Gegner

Spieler	Ergebnis	Punkte
<b>A B C</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>E F</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>D</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>

Unterschrift **GESAMT** Summe

5. Begegnung

Gegner

Spieler	Ergebnis	Punkte
<b>B C D</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>F A</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>E</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>

Unterschrift **GESAMT** Summe

6. Begegnung

Gegner

Spieler	Ergebnis	Punkte
<b>C D E</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>A B</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>F</b>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>

Unterschrift **GESAMT** Summe