



Kampfprotokoll

Ort:	Datum:	Beginn:	Ende:	Zuschauer:
------	--------	---------	-------	------------

Ring- Punktrichter :	
----------------------	--

	Rote Ecke		Blaue Ecke								
Nr.	AK/Gew.	Name / Verein	Start. Ausweis-Nr.	Name / Verein	Start. Ausweis-Nr.	Sieger	Ergebnis	Rd.	Ver-warnungen	Uhrzeit	Supervisor:

<p><u>Der amtierende Arzt bestätigt, dass alle Boxer untersucht und für boxtauglich befunden wurden:</u></p> <p>Unterschrift:</p>	<p>Protokollführer: _____</p> <p>Supervisor: _____</p> <p>ERGEBNIS: _____</p> <p>Name Sieger/Name Verlierer aufführen)</p>	<p>Besondere Vorkommnisse:</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>
--	---	--