



Veranstaltung:

Ort:	Datum:	Beginn:	Ende:	Zuschauer:
Ring- Punktrichter :				

Rote Ecke

Blaue Ecke

[illegible]

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