

Wurde der Mauerabstand eingehalten bzw. die Mauer ggf. korrekt gestellt?		1	2	3	4	5	6
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
War die Abseitsauslegung vertretbar?		1	2	3	4	5	6
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurden Ermahnungen / pers. Strafen sinnvoll eingesetzt?	Gab keine	1	2	3	4	5	6
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurden Ermahnungen / pers. Strafen richtig ausgesprochen?	Gab keine	1	2	3	4	5	6
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurde korrekt ein- bzw. ausgewechselt?		1	2	3	4	5	6
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ließ sich der SR durch Kritik beeinflussen?		1	2	3	4	5	6
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurde evtl. Nachspielzeit angehängt und ggf. angezeigt?		1	2	3	4	5	6
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurde evtl. Nachspielzeit angehängt und ggf. angezeigt?		1	2	3	4	5	6
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen:							

Nach dem Spiel

Wurden alle wichtigen Aufzeichnungen auf der Spielnotizkarte gemacht?		1	2	3	4	5	6
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurde der Spielbericht korrekt ausgefüllt?		1	2	3	4	5	6
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurde die Spielleitung mit dem SR ausführlich besprochen (Mängel aufgezeigt, positive Ansätze ausgeführt)?		1	2	3	4	5	6
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurde laut und situationsbedingt gepfiffen?		1	2	3	4	5	6
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
War der SR selbstkritisch und konnte er seine Leistung richtig einschätzen?		1	2	3	4	5	6
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen:							

Spielt der Schiedsrichter selbst Fußball bzw. was sind weitere Hobbys?

Hat der Schiedsrichter Perspektiven / könnte schon in höheren Alters-/Spielklassen eingesetzt werden?

Gesamteindruck des Schiedsrichters bei der betreuten Spielleitung

1	2	3	4	5	6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gesamteindruck in Worten (zwingend auszufüllen!)

Datum

Unterschrift