

Betreuungsbogen SR-Neulinge SRG Calw

SR-Neuling: _____

Betreuer: _____

Spielpaarung und Spielklasse: _____

Datum und Anstoßzeit: _____

Betreuungsbogen SR-Neulinge
SRG Calw



1. Vor dem Spiel

	Ja	Nein	Bemerkungen / Mängel
War der SR rechtzeitig am Spielort?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Wurde der Spielfeldaufbau ordentlich überprüft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Wurde die Passkontrolle ordnungsgemäß durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
War die Ausrüstung vollständig (Pfeifen, Uhr, Spielnotizkarte, Kugelschreiber / Bleistift, Wählmarke, evtl. Karten)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Waren zu Beginn und während des Spiels ständig zwei SRA vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

2. Während des Spiels

	Ja	Nein	Bemerkungen / Mängel
Wird das Zweikampfverhalten im Wesentlichen richtig beurteilt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Erfolgen die Spielfortsetzungen (Einwurf, Freistoß, ...) am richtigen Ort und den Regeln entsprechend?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Wird auf den korrekten Mauerabstand geachtet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Sind bei der Abseitsauslegung erkennbare Mängel vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Setzt der SR die pers. Strafen zum richtigen Zeitpunkt ein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Lässt sich der SR durch Kritik von Außen beeinflussen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Ist das Auftreten und Verhalten des SR in Ordnung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Entspricht das Laufvermögen den Anforderungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Ist das Stellungsspiel in Ordnung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Kommen die Pfiffe laut genug?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

3. Nach dem Spiel

	Ja	Nein	Bemerkungen / Mängel
Wurde der Spielbericht ordnungsgemäß ausgefüllt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Wird die Aufwandsentschädigung ordnungsgemäß erhoben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Wurde die Spielleitung mit dem SR nach Spielende besprochen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

4. Gesamteindruck (Kurzer Kommentar / Was ist zu verbessern? / Was war besonders gut? ...)

Ist weitere Betreuung notwendig? Ja Nein

Datum & Unterschrift des Betreuers: _____