

Insändes till Västergötlands Fotbollförbund, Box 383, 541 28 Skövde senast dagen efter match

ANMÄLAN GROV UTVISNING

Anmälare:.....Domarnummer:.....
 Gatuadress:..... Postadress:.....

I matchen Serie: Matchnummer:.....

Datum:.....har jag utvisat följande spelare för grov förseelse:

.....
 Personnummer Fullständigt namn Förening

Förseelsen inträffade i halvleks.....e minut.

Utvisningsorsak

Slag mot motspelare	<input type="checkbox"/>	Spark mot motspelare	<input type="checkbox"/>
Protest mot domslut	<input type="checkbox"/>	Försök med slag eller spark mot motspelare	<input type="checkbox"/>
Ojust spel	<input type="checkbox"/>	Missfirmelse av funktionär	<input type="checkbox"/>
Missfirmelse av med- och motspelare	<input type="checkbox"/>	Annan orsak.....	
Var spelet avblåst?		Var bollen inom spelbart avstånd?.....	
Utsattes den utvisade för provokation?		Skedde förseelsen i kamp om bollen?.....	
Lämnade spelaren planen utan protest?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Fick den angripne utgå på grund av skada?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Hur betraktade Du förseelsen?	<input type="checkbox"/> Lätt	<input type="checkbox"/> Kraftig	<input type="checkbox"/> Våldsam <input type="checkbox"/> Brutal

Beskrivning av händelsen

.....

Underskrift av anmälaren

..... Datum Anmälare