

Event: _____ **Dato:** _____ **Runde:** _____

Hvit: _____

Svart: _____

Nr	Hvit	Svart	Nr	Hvit	Svart
1			31		
2			32		
3			33		
4			34		
5			35		
6			36		
7			37		
8			38		
9			39		
10			40		
11			41		
12			42		
13			43		
14			44		
15			45		
16			46		
17			47		
18			48		
19			49		
20			50		
21			51		
22			52		
23			53		
24			54		
25			55		
26			56		
27			57		
28			58		
29			59		
30			60		

Resultat	Signatur
<input type="checkbox"/> Hvit vant	Hvit:
<input type="checkbox"/> Remis	
<input type="checkbox"/> Svart vant	Svart: