

Anmeldeformular Ausbildung

O Waffensachkundelehrgang O Grundkurs Schießsportleiter O Jugendbasislizenz
O Fortbildung Schießsportleiter O Fortbildung Fachschießsportleiter
(Lehrgang bitte ankreuzen)

vom: _____ bis: _____

Angaben zur Person

Vorname u. Name: _____

Mitgliedsnr.: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

Tel.: _____

Geb.Datum / Ort: _____

Name des Vereins: _____

Mitglied im Landessportbund: !!! ja / nein (Nichtzutreffendes bitte streichen)

Kreisschützenverband: _____

_____ Ort

_____ Unterschrift

Verein:

Stempel/Unterschrift

Anmeldung bitte bis spätestens zum Meldetermin an:
H. Wolfram Goeldner, Berliner Str. 22, 31848 Bad Münde