



Kreisschützenverband Burgdorf e.V.

Anschrift

Andreas Schnabel, Schopenhauerweg 1, 31319 Sehnde, Tel.: 05138 / 44 99

Anmeldung für die Kreisrundenwettkämpfe _____ Original (keine Kopie, kein Fax) an den Kreisrundenwettkampfleiter

Verein	Vereinskennzahl 04 -
--------	--------------------------------

Mannschaft (Zutreffendes bitte Ankreuzen)

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

Wettbewerbe (Zutreffendes bitte Ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	KK - Sportgewehr (3 x 20 Schuss)	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	KK - Sportgewehr / stehend Auflage / 30 Schuss	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	KK - Liegend (60 Schuss)	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Sportpistole / (2 x 30 Schuss)	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Wettkampfklassen (Zutreffendes bitte Ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Schützenklasse	<input type="checkbox"/>	Juniorenklasse
<input type="checkbox"/>	Schützenaltersklasse	<input type="checkbox"/>	Jugendklasse / Achtung! Keine KK - Wettbewerbe
<input type="checkbox"/>	Seniorenklasse männlich	<input type="checkbox"/>	Schülerklasse / Achtung! Keine KK - Wettbewerbe
<input type="checkbox"/>	Damenklasse	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Damenaltersklasse	<input type="checkbox"/>	Offene Klasse / Achtung! Nur KK - Wettbewerbe
<input type="checkbox"/>	Seniorenklasse weiblich	<input type="checkbox"/>	

Mannschaft

	Mitgl. - Nr.	Name, Vorname	Geburtsdatum	Hier bitte nichts eintragen
M			m / w	
M			m / w	
M			m / w	
E			m / w	
E			m / w	

M = Mannschaftsschütze, E = Einzelschütze

Bitte Männlich oder Weiblich ankreuzen

Anschrift des Mannschaftsleiters / der Mannschaftsleiterin	Telefon
_____	_____

Durch ihre Unterschrift bestätigen die Vereinsvorsitzenden, dass alle oben aufgeführten Teilnehmer und Teilnehmerinnen dem KSV Burgdorf e.V. gemeldet sind.

Datum

Unterschrift des Vereinsvorsitzenden

Unterschrift des Vereinsschießsportleiters