Anmeldung Fortbildung 2023

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Verein: | | | | | | | Datum: | | | | | |
| Vorname + Name |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Mitgliedsnummer |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Telefon oder Mobil |  | | |  | | |  | | |  | | |
| E-Mail |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Prüfungsdatum WSK |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Prüfungsdatum SSL |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Lizenz gültig bis….. |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Geburtsdatum |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Geburtsort |  | | |  | | |  | | |  | | |
| PLZ + Wohnort |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Straße + Hausnummer |  | | |  | | |  | | |  | | |
| mögliche Teilnahmetermine ankreuzen \* | Samstag 25.02.23 | Sonntag 26.02.23 | Sonntag 26.11.23 | Samstag 25.02.23 | Sonntag 26.02.23 | Sonntag 26.11.23 | Samstag 25.02.23 | Sonntag 26.02.23 | Sonntag 26.11.23 | Samstag 25.02.23 | Sonntag 26.02.23 | Sonntag 26.11.23 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* Bitte mehrere mögliche Teilnahmetermine ankreuzen, damit jeder Teilnehmer einen Platz bekommt. Nach Anmeldeschluss werden die Teilnehmer über ihren Termin informiert.

Unterschrift: 1. Vorsitzender oder 1. Schießsportleiter