Anmeldung WSK 2025

|  |  |
| --- | --- |
|  Verein: | Datum: |
| Vorname + Name |  |  |  |  |
| Mitgliedsnummer |  |  |  |  |
| Telefon oder Mobil |  |  |  |  |
| E-Mail |  |  |  |  |
| Geburtsdatum |  |  |  |  |
| Geburtsort |  |  |  |  |
| PLZ + Wohnort |  |  |  |  |
| Straße + Hausnummer |  |  |  |  |
| Datum der Ausbildung | 24.01. – 09.02.2025 | 24.01. – 09.02.2025 | 24.01. – 09.02.2025 | 24.01. – 09.02.2025 |

Unterschrift: 1. Vorsitzender oder 1. Schießsportleiter