



**Anmeldung für das Zentralschweizerische
Feldmeisterschaftsschiessen**

Sektion Nr.

Schiessplatz:

Gruppenwettkampf Jung und Alt

Teilnehmende Sektion

Adresse des Verantwortlichen

Strasse

PLZ und Wohnort

Mobile / Telefon

E-Mail

Gruppe 1

Nr.	Lizenznr.	Name	Vorname	Jahrg.	Waffe	Wohnort	Resultat
1							
2							
3							
4							
5							

Gruppe 2

Nr.	Lizenznr.	Name	Vorname	Jahrg.	Waffe	Wohnort	Resultat
1							
2							
3							
4							
5							

Datum:

Unterschrift:

Eine allfällige Bargabe ist auf folgendes Bank- oder Postcheck-Konto zu überweisen (bitte ES beilegen):

Name der Bank:	
Ortschaft:	
Konto oder PC:	