



# Kreisschützenverband Göttingen e.V.

- Dachorganisation aller Schützen in Stadt und Altkreis Göttingen -



Aus- und Weiterbildung

--	--

Ort,

Datum

## Anmeldung zur Fortbildung Schiesssportleiter

**Termin:**

**Lizenz gültig bis:**

**Prüfung WSK am:**

**Prüfung SSL am:**

Gewehr

Pistole

Flinte

Bogen

**Name:**

**Vorname:**

**Geb.-Dat.:**

**Geb.-Ort:**

**Straße:**

**PLZ:**

**Wohnort:**

**Tel.:**

**Mobil:**

**E-Mail:**

**Verein:**

(Name wie beim LSB angegeben)

**LSB-Nr:**

**Mitgliedsnummer:**

(XX – XX – XXXX)

Die Anmeldung zum Lehrgang ist mit Abgabe an den Lehrgangsleiter verbindlich!