

SCHÜTZENVERBAND HAMBURG UND UMGEGEND E.V.

Fachverband für den Schießsport
Mitglied im Deutschen Schützenbund e.V.
und im Hamburger Sport-Bund e.V.



Meldung Landesmeisterschaft

Schützenverband Hamburg u. Umg.
Geschäftsstelle
Ehestorfer Heuweg 14 a

21149 Hamburg

TEILNEHMER - MELDUNG LANDESMEISTERSCHAFT

SPORT-PROGRAMM / WETTBEWERB:

(gemäß Sportordnung / LG, Standard-Gewehr, LP, Sportpistole u.s.w.)

Regel-Nr.: _____ lt. SpO des DSchB

**BITTE VERWENDEN SIE FÜR JEDE
DISZIPLIN EIN EXTRA FORMULAR!**

Nr.	Nachname des Schützen	Vorname	Geboren Mon./Jahr	Wetk.- Klasse	Ergebnis Kreis- Meistersch.	Einzel	Mann- schaft
1			/			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2			/			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3			/			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4			/			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5			/			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6			/			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7			/			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8			/			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9			/			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10			/			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

WICHTIG!

Bitte tragen Sie in die eckigen Felder
rechts die Nummern der Schützen ein, die nur an dem
entsprechenden Tag am Schießen teilnehmen können.

Samstag Nr.:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Sonntag Nr.:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Für die termingerechte Zahlung der Startgelder lt. beiliegender Rechnung ist Sorge zu tragen. Es ist bekannt, daß Teilnehmer nicht zugelassen werden können, wenn das Startgeld nicht vor dem Start vollständig eingezahlt wurde.

Bitte Startplan und Startkarten an folgende Adresse senden:

Vereinsstempel

Funktion _____

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ / Ort _____

Datum

Unterschrift des Vereins-Sportleiters