

Meldeformular zum Kampfrichterlehrgang

(Senden an: Kampfrichter@sv-st.de / Fax: 03537205928)

Lehrgangsbezeichnung: _____
Lehrgangsnummer: _____
Termin / Tagungsort: _____

Mitgliedsnummer: _____
Anrede: _____
Name: _____
Vorname: _____
Geb.-Datum: _____
Straße / Nr.: _____
PLZ Ort: _____
Festnetz: _____ **Pflichtangabe!!!**
Fax: _____
Handy Nr.: _____ **Pflichtangabe!!!**
E-Mail: _____ **Pflichtangabe!!!**
Verein: _____
KR-Lizenz: _____ (wenn vorhanden)

Ausbildung für:

(Bitte nur einen Fachteil ankreuzen!)

Gewehr: ___ Pistole: ___ Vorderlader: ___ Flinte: ___ Bogen: ___ Armbrust: ___
Sommerbiathlon: ___ Laufende Scheibe: ___ Auswertung Papier: ___

Bei der Ausbildung ist das Zeugnis der **Sachkundeprüfung / WBK** nach § 7 Abs. 2 WaffG i.V. mit § 3 Abs. 5 AWaffV der Anmeldung beizufügen.

Für die Teilnahme zur Ausbildung **-KR-Vorderlader-** ist die Erlaubnis nach **§ 27 Sprengstoffgesetz** Voraussetzung!

Mit meiner Unterschrift stimme ich zu, dass in Teilnehmerlisten Angaben über Adresse, Mail sowie Geburtsdatum aufgeführt sind. Diese Listen können an Lehrgangsteilnehmer verteilt werden. Die persönlichen Daten werden gespeichert und zu verbandsinternen Zwecken genutzt.

Gemeldet von:

Name: _____
Vorname: _____
Festnetz: _____
Fax: _____
HandyNr: _____
E-Mail: _____
Verein/Verband: _____

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer

Ort, Datum

Unterschrift Vereinsvorsitzender oder Vertreter