Niedersächsischer Sportschützenverband, Wilkenburger Str. 30, 30519 Hannover Tel.: 0511-22 00 21-17

Anmeldeformular TB Leistungssport Ausbildung

vom: _____ bis: _____Lg.Nr.:_____

Angaben zur Person

Vorname u. Name: _____

Mitgliedsnr.: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

Tel.: _____

Geb.Datum / Ort: _____

TC Leistung seit/gült. bis : ___.___._____ / ___.___._____

Disziplin: **O Gewehr** **O Pistole** **O Bogen**
nur eine ankreuzen / möglich !

Angaben zur Arbeit im Verein / KSV / LV / BV

Name des Vereins: _____

Mitglied im Landessportbund: **!!!** **ja / nein** (Nichtzutreffendes bitte streichen)

Kreisschützenverband: _____

Training im Verein /Kreisverband/ Landesverband/Bundesverband:

Größe der Gruppe: ..... Personen Alter: von_____ bis _____ Jahren

Verein: O Landesverband: O

Kreis: O Bundesverband: O

Bundeskaderathlet O

Häufigkeit des Trainings pro Monat ..... Trainingstage

Eigene Leistungen / Funktionen:

Eigene LM – Teilnahme in den Letzten 3 Jahren: O Nein
O Ja, in den Disziplinen: _____

Tätigkeiten die ich in den vergangenen 3 Jahren ausgeführt habe / aktuell ausführe:

_____

_____

_____ _____

Ort Unterschrift Teilnehmer