



BAYERISCHER SPORTSCHÜTZEN-BUND E.V.

# Gau Schweinfurt

Referent für Aus- und Weiterbildung  
Ralph Schubert

Würzburger Str. 32, 97424 Schweinfurt  
Tel. 0 97 21/477 23 11 Fax 0 97 21/477 23 13  
E-Mail: schubis.dreamworld@gmail.com



## Anmeldeformular

### für den Standaufsichts-Lehrgang

Vereins-Nr./Vereinsname\* \_\_\_\_\_

Bezeichnungen:	Person 1	Person 2
Name:	*- _____	- _____
Vorname:	*- _____	- _____
Geburtsdatum:	*- _____	- _____
Schützenausweis-Nr.:	*- _____	- _____
Straße/Nummer:	*- _____	- _____
PLZ	*- _____	- _____
Ort:	*- _____	- _____
Telefon:	**_ _____	- _____
Mobil:	**_ _____	- _____
E-Mail:	**_ _____	- _____

\*Diese Angaben müssen vollständig sein, da ansonsten keine Ausweise erstellt werden können.

\*\*Diese Angaben werden für Rücksprachen der Teilnehmer benötigt, Angabe ist freiwillig. Die Daten werden nur für den Lehrgang verwendet.

**Wenn Sie mehr als 2 Teilnehmer melden möchten, senden Sie einfach entsprechend mehr Anmeldeformulare zurück. Vielen Dank für Ihre Teilnahme und für das Engagement in der Jugendarbeit.**

**Platz für Wünsche und Anregungen:**

---



---



---



---