

.....

(Name, Vorname)

(Sportpass-Nr.)

.....  
(Straße)

•• .....  
(Geb.Datum.)

.....  
(PLZ, Ort)

•• .....  
(Telefon)

Schützenkreis 2300

Sportleitung  
Thomas Timpert  
Schuetzenkreis2300@gmail.com

.....  
(email)

.....  
(Datum)

### Kreismeisterschaft 2017

### Antrag auf Zulassung von Vorschießen gem. Regel **0.9.4 der Sportordnung**

Ärztliche Termine, die beim Meldeschluss zur Kreismeisterschaft angeordnet sind.	
Religiöse oder gleichgestellte Veranstaltungen für die betroffene Person und Angehörige 1. Grades, die beim Meldeschluss zur Kreismeisterschaft bekannt sind.	
Berufliche Unabkömmlichkeit, die beim Meldeschluss zur Kreismeisterschaft bekannt ist.	

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Disziplin

Klasse

Vereinsname bzw. Zweitverein

Vereinsnummer


Start als Einzelstarter; falls zutreffend, bitte ankreuzen	
Start in Mannschaft; falls zutreffend Mannschaftennummer angeben	

Mir ist bekannt, dass

.....  
(Unterschrift Vereinssportleiter)

Vereinsstempel

.....  
(Antragsteller)

Mitteilung für den Antragsteller  
Das beantragte Vorschießen ist angesetzt für

.....  
(Ort)

.....  
(Datum)

.....  
(Startzeit)

**Finden Sie sich ca. 30 min vorher zur Waffenkontrolle ein; mit diese Startbenachrichtigung, Sportpass und Personalausweis**