

# Anmeldeformular

Fortbildung

am: \_\_\_\_\_

Lg.-Nr. \_\_\_\_\_

Jedermann Lehrgang

am: \_\_\_\_\_

Lg.-Nr. \_\_\_\_\_

## Angaben zur Person

Vorname u. Name: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geb. Datum / Ort: \_\_\_\_\_

Disziplin:

Gewehr

Pistole

Bogen

nur eine (den Schwerpunkt) ankreuzen!

## Angaben zur Mitgliedschaft im Verein / KSV/ LV

Mitglied im Landessportbund Niedersachsen :  Ja  Nein

Name des Vereins: \_\_\_\_\_

Landesverband \_\_\_\_\_

Kreisschützenverband: \_\_\_\_\_

## Training im Verein und/oder Kreisverband:

Größe der Gruppe: ..... Personen

Häufigkeit des Trainings pro Monat ..... Trainingstage

### **Sonstige Tätigkeiten und Funktionen**

stellvertr. Kreisschießsportleiter

Kreisreferent Gewehr/Bogen/Pistole

stellvertr. Kreisjugendleiter

Vereinschießsportleiter

Vereinsjugendleiter

*bitte die Funktion(en) ankreuzen!*

**Mit der Anmeldung erklärt sich der/ die Anmeldende damit einverstanden, dass seine/ ihre Daten mittels EDV unter Beachtung des Datenschutzgesetzes erhoben, verarbeitet und weitergegeben werden, soweit es zur Durchführung der Veranstaltung erforderlich ist. Des Weiteren können Fotos die evtl. während der Veranstaltung gemacht werden, im Rahmen der Pressarbeit verwendet werden.**

\_\_\_\_\_ Ort

\_\_\_\_\_ Unterschrift