

Vereinsbestätigung über die Handhabung von Lang- und Kurzwaffen

Von der Schützenvereinigung auszufüllen!

Schützenvereinigung:
Ort Datum

Herrn /Frau

Name, Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort
Anschrift (Plz, Ort, Straße, Nr.)	

wird hiermit folgendes bescheinigt:

Mitgliedschaft, Teilnahme am Schießtraining

Der/Die Vorgenannte ist Mitglied seitin unserer Schützenvereinigung

Er / Sie nimmt am Schießtraining teil und ist mit der Handhabung von Lang- und Kurzwaffen vertraut.

Stempel der Schützenvereinigung

Schießleiter

1 Vorsitzender

--	--	--