

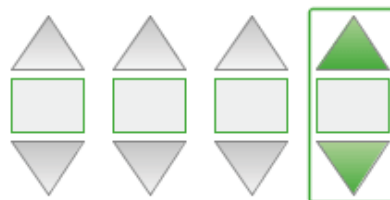
Freischütz Zeitlarn 1897 e.V.



Anmeldung

Name, Vorname	
Straße, Nr.	
Plz., Wohnort	
Schützenpassnr.	
Verein	
Vereinsnummer	
Geburtsjahr	
Klasse	

Bitte Startnummer eingeben.



Code bestätigen

Disziplinen ankreuzen

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐ Lichtgewehr
- ☐ Lichtpistole
- ☐ Lichtgewehr Aufl.
- ☐ Lichtpistole Aufl.

Landkreismeisterschaft 2026

☐ I **Landkreismeisterschaft**
20 Schuss (schwarz)

☐ I

☐ I **Landkreiskönig**
1 Schuss (rot)

☐ I

Hiermit erkläre ich, dass ich in einem Schützenverein des BSSB oder des OSB versichert bin.
(sonst Tagesversicherungspflicht à 3 Euro)

☐ Tagesversicherung notwendig

Ort, Datum

Unterschrift