

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

	Datum	
Der/ Die Vorgenannte ist Mitglied seit		in unserer Schützenvereinigung.

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

Stempel der Schützenvereinigung

Schießleiter

1. Vorsitzender

--	--	--