

Verein:	Vereinsnummer:
---------	----------------

Nachweis der sportlichen Bestätigung gemäß der Sportordnung des Deutschen Schützenbundes e.V.

Datum (TT/MM/JJJJ):					Stand:		
Nr.	Vor- und Nachname (Druckschrift)	Art	WKP-Nr.	Kaliber	Disziplin	Ergebnis*	Unterschrift
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

Art: **T** = Training / **RK** = Rundenwettkampf / **L** = Ligawettkampf / **VM** = Vereinsmeisterschaft / **WV** = Wettkampf auf Vereinsebene (ausgeschrieben und durchgeführt nach der Sportordnung des Deutschen Schützenbundes bzw. dem Regelwerk des Hessischen Schützenverbandes) **BM** = Bezirksmeisterschaft / **HM** = Hessische Meisterschaft / **DM** = Deutsche Meisterschaft

*) nicht zwingend erforderlich

Hiermit versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der oben gemachten Angaben und bestätige dies durch meine Unterschrift.

Ort, Datum

Name & Unterschrift der Schießleitung