**Tegelbachschützen Gachnang**
8547 Gachnang
www.tegelbachschuetzen-gachnang.ch

# Anmeldung Schiesskurs

Name: _____

Vorname: _____

Strasse, Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Nationalität: _____

Tel.-Nr.: _____

E-Mail-Adresse: _____

| | | |
|---|---|---|
| **Kurs 1:** | **21. März 26** | **09.00 - 12.00 Uhr** |
| **Kurs 2:** | **02. Mai 26** | **09.00 – 12.00 Uhr** |
| **Eigenes Sportgerät** | **JA** | **Nein** |
| **Ich habe Erfahrung:** | **JA** | **Nein** |

**Anmeldeschluss:** **Kurs 1 = 17. März 26 Kurs 2 = 28. April 26**

(Bitte alle Angaben ausfüllen)
Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle Angaben vollständig und korrekt sind:

Ort, Datum: _____

Bemerkungen: _____

_____

_____

Das vollständig ausgefüllte Formular ist an die folgende Adresse einzusenden:

Chef Schiessen:
Reto Schweizer
Im Morgen 4
8547 Gachnang

Oder via Mail an **info@tegelbachschuetzen-gachnang.ch**