Gesuch zur Erlangung einer   
Bewilligung für eine Stellungserleichterung

*Ausgabe 2022 - Seite 1 Reg.-Nr. 2.18.11 d*

*Der Schweizer Schiesssportverband (SSV) kann aufgrund der Regeln für das sportliche Schiessen (RSpS), der Technischen Regeln für alle Schiesssportdisziplinen (TRSP, DOK 1.10.4021) sowie der Ausführungsbestimmungen für die erleichterte Teilnahme an Wettkämpfen des SSV (Reg.-Nr. 2.18.10) Stellungserleichterungen gewähren.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. Personalien des Gesuchstellers** | | | | | | | | Mitglieder-Nr. | | | | | | | |  | | | | |
| Name | |  | | | | | | | Vorname | | |  | | | | | | | | |
| Strasse | |  | | | | | | | E-Mail | | |  | | | | | | | | |
| PLZ |  | | | Ort |  | | | | | | | | Geburtsdatum | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2. Mitglied des Vereins** | | | | |  | | | | | | | | | VVA-Nr. | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3. Sportgeräteart** | | | | Karabiner/Langgewehr | | | | | | | Sturmgewehr 57 | | | | | | Sturmgewehr 90 | | | |
| Gewehr 10m | | | | Gewehr 50m | | | | | | | Pistole 10m | | | | | | Pistole 25/50m | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. Art der Behinderung** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diese Behinderung ist zurückzuführen auf | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unfall seit | | |  | | | | Krankheit seit | | | | |  | | | | | angeboren | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ist durch die gesundheitliche Schädigung Militärdienstuntauglichkeit entstanden? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ja | nein |
| Hat die gesundheitliche Schädigung eine berufliche Änderung zur Folge? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ja | nein |
| Sind Sie heute voll arbeitsfähig? | | | | | | ja | | | | nein, nur zu       Prozent | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wie wirkt sich Ihre Behinderung beim Schiessen aus? | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5. Welche Erleichterung (Stellung, Polsterung/Unterlagen, Anpassungen am   Ordonnanzgewehr) beantragen Sie?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Datum |  | | | | Unterschrift des Gesuchstellers | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | |
| **6. Behandelnder Arzt** | | | | | | | | | |
| Name |  | | | | Vorname | |  | | |
| Strasse |  | | PLZ |  | | Ort | |  | |
|  | | | | | | | | | |
| **7. Arztdiagnose** (detaillierte Beschreibung) | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Eine Besserung des Gesundheitszustandes ist | | | | zu erwarten | | | | fraglich | ausgeschlossen |
| Datum |  | Unterschrift des behandelnden Arztes | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | |
| **8. Der Vorstand des Vereins**       bestätigt, dass der Gesuchsteller  Vereinsmitglied ist. Die Gewährung einer Stellungserleichterung wird als notwendig erachtet. | | | | | | | | | |
| Name |  | | | | | Vorname | |  | |
| Strasse |  | | | PLZ |  | | Ort | |  |
| Tél./Mobile | |  | | | E-Mail | | |  | |
| Datum |  | | Unterschrift des Präsidenten | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **9. Der Vorstand des KSV/UV**       bestätigt, dass das Gesuch am       geprüft wurde. Die Gewährung einer Stellungserleichterung wird als: | | | | | | | | | | | | |
| notwendig erachtet | | | | wünschbar erachtet | | | | | | | | nicht notwendig erachtet |
| Name |  | | | | | | Vorname | |  | | | |
| Strasse |  | | | | PLZ |  | | Ort | | |  | |
| Tel./Mobile | |  | | | | E-Mail | | | |  | | |
| Datum |  | | Unterschrift des Disziplinenverantwortlichen | | | | | | | | |  |
| Das Gesuch ist vollständig ausgefüllt und unterzeichnet weiterzuleiten an den:  Schweizer Schiessportverband (SSV), Geschäftsstelle, Lidostrasse 6, 6006 Luzern. | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | |
| **10. Entscheid des SSV** | | | | | | | | | |
| Stellung |  | | | Polsterung/Unterlagen | | | | Anpassung Ordonnanzgewehr | |
| am |  | | | |  | | | | |
| bewilligt | | unbefristet | befristet bis | | |  | | | nicht bewilligt |
| Die Eröffnung des Entscheides an den Gesuchsteller erfolgte am | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **11. Rekurs gegen Entscheid des SSV** | | |
| Gegen den Entscheid der Abteilung |  | des SSV kann |
| innert 20 Tagen bei der Disziplinarkammer des SSV schriftlich Rekurs erhoben werden. | | |
|  | | |