**Anmeldung 2025**

**für die Swiss Shooting Trainingscamps des Schweizer Schiesssportverbandes**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: | |  | | Vorname: | | |  | | |
| Strasse: | |  | | PLZ, Ort: | | |  | | |
| Tel. Privat: | |  | | E-Mail: | | |  | | |
| Geburtsdatum: | |  | | Lizenznummer: | | |  | | |
| AHV-Nummer: | |  | | | | | | | |
| **Ich melde mich an für:** | | | | | | | | | |
|  | | | Frühjahrscamp U21 | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Gewünschte Disziplin:** | | | | | | | | | |
| Camp Gewehr olympisch:  Kurs 25/1 | | | |  | | | | | |
| Camp Pistole:  Kurs 25/2 | | | |  | | | | | |
| Camp TargetSprint:  Kurs 25/3 | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Wann hast Du mit dem Schiesssport begonnen: | | | |  | | | | | |
| Welcher Leistungsstufe nach FTEM hast du erreicht? | | | | F2 (nur TargetSprint)  F3  T1  T2  T3 | | | | | |
| In welchem Verein bist du Mitglied: | | | |  | | | | | |
| Name deiner J+S/esa Leiterperson: | | | |  | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |
| **Meine persönlichen Bestleistungen** | | | | | | | | | |
| Disziplin: | Anlass: | | | | | Jahr: | | Punktzahl: |
|  | | | | | | | | | |
| **Gewehrdisziplinen olympisch:** | | | | | | | | | |
| Gewehr 10m |  | | | | |  | |  |
| Gewehr 50m liegend |  | | | | |  | |  |
| Gewehr 50m 3-Stellung |  | | | | |  | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pistolendisziplinen:** | | | | |
| Pistole 10m |  |  |  |
| Pistole 25m |  |  |  |
| Pistole 50m |  |  |  |
| Schnellfeuerpistole |  |  |  |
| Zentralfeuer/Ordonnanz |  |  |  |

Bemerkungen über Einschränkungen, Krankheiten, Medikamenete, Allergien etc. die besondere Massnahmen erfordern, bitte hier aufführen: *(diese werden vertraulich behandelt)*

|  |
| --- |
|  |

Die Informationen über die Kursangebote habe ich erhalten durch:

|  |
| --- |
| Verein  KSV/UV  Internet  Schiessen Schweiz  Andere: |

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass die Adressangaben (inkl. Telefonnummer) in einem Teilnehmerverzeichnis veröffentlicht werden können.

|  |  |
| --- | --- |
| Ja | Nein |

Datum / Ort:      ,       Unterschrift Teilnehmer/-in:

Die Leiterperson bestätigt, dass die/der Athlet/in in J&S Kursen oder esa Kursen ausgebildet worden ist und die Leistungsstufe nach FTEM Modell korrekt ist *(siehe Seite 1).*

Name, Vorname der Leiterperson      ,

Datum / Ort:      ,       Unterschrift des Trainers/-in

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift eines Elternteils oder des gesetzlichen Vertreters notwendig.

Name, Vorname (Elternteil):      ,

Datum / Ort:      ,       Unterschrift (Elternteil):

Einsendeadresse: Schweizer Schiesssportverband

Bereich AR

Lidostrasse 6

6006 Luzern

E-Mail: [ausbildung@swissshooting.ch](mailto:ausbildung@swissshooting.ch)

Lagerdaten, Lagerorte und Anmeldeschluss sowie Lagerkosten sind unter:

[www.swissshooting.ch](http://www.swissshooting.ch) / und QR code im Internet aufgeschaltet.

