

# Schützenbezirk Oberbayern Bogensport



Fax an: 089 9595 1041  
oder per Mail an: i.nibbe@bci-bogensport.de

## Voranmeldung/Reservierung: VÜL-Ausbildung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Schützenpass-Nr.: \_\_\_\_\_ Im BSSB gemeldet seit: \_\_\_\_\_

e-Mail: \_\_\_\_\_

Disziplin: \_\_\_\_\_

Verein: \_\_\_\_\_

**Bestellung Sportordnung € 22,-- (Barzahlung vor Ort):**    Ja     Nein

**Angaben zur bisherigen bzw. zukünftigen Trainertätigkeit des Teilnehmers:**

Derzeit tätig als ... (Angabe des Vereins; zeitl. wöchentl. Umfang; Altersgruppen; Ziele der Ausbildung; ...):

---

---

\_\_\_\_\_  
Datum/Ort

\_\_\_\_\_  
Name/Unterschrift