

# Kreisschützenverband Gandersheim e.V.



Lfd Nr	Mitgliedsnummer	Name	Vorname	WSK/StA	eMail-Adresse	Telefon-Nr.	Geb Datum
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

Bitte vollständig ausfüllen. Wichtig für evtl. benachrichtigungen.

Bitte auswählen ob kompletten WSK-Lehrgang (inkl. StA) oder nur Standaufsicht.

**Vielen Dank für Eure Unterstützung!**