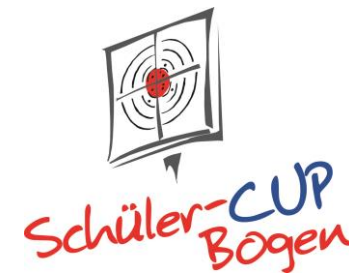




2. SCHÜLER-CUP

Bogen - Recurve -



Vereinsnummer: _____ Vereinsname: _____						
Name	Vorname	Geburtsdatum	Altersklasse			T-Shirt Größe
			C	B	A	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ansprechpartner im Verein: Nachname: _____ Vorname: _____ E- Mail: _____ Telefon: _____						_____ Unterschrift

Meldebogen bis zum 22.09.2019 an den Württembergischen Schützenverband 1850 e.V. an schacht@wsv1850.de schicken!