**Anmeldung 27. Barbara-Cup 2025 SG Fulenbach - Kappel**

(Ausgefülltes Formular bitte an **sv-kappel@bluewin.ch** senden Danke!)

**Sektion:**

**Teilnahme am Gruppenwettkampf:** [ ]  Ja [ ]  Nein **Kategorie:** [ ]  Kat. A [ ]  Kat. D

**Gruppenname:**

**Name des Grp.-Chefs:**

**Strasse:**  **Plz./Ort:**

**Telephon:**  **eMail Adresse:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name und Vorname  | Jg. | Strasse | Plz und Wohnort | Waffen-Art |
| Lizenz Nr. |
| 1.  |  |  |  |  |
| Nr.  |
| 2.  |  |  |  |  |
| Nr.  |
| 3.  |  |  |  |  |
| Nr.  |
| Einzel-schütze : |  |  |  |  |  |
| Nr.  |
| Einzel-schütze : |  |  |  |  |  |
| Nr.  |

**Bemerkungen:**

|  |
| --- |
| **Rangeur-Wunsch** (Zutreffendes bitte ankreuzen) |
| Donnerstag, 07. August 2025 |  |  | [ ]  16.30 Uhr |
| Freitag, 08. August 2025 | [ ]  08.30 Uhr |  | [ ]  16.30 Uhr |
| Samstag, 09. August 2025 | [ ]  08.30 Uhr | [ ]  13.30 Uhr |  |
| Donnerstag, 14. August 2025 |  |  | [ ]  16.30 Uhr |
| Freitag, 15. August 2025 | [ ]  08.30 Uhr |  | [ ]  16.30 Uhr |
| Samstag, 16. August 2025 | [ ]  08.30 Uhr | [ ]  13.30 Uhr |  |

**Kommentar/Wünsche:**

**PC-Konto/Inhaber:**  **PC-Nr.**

**Die aufgeführten Schützen sind Mitglieder unseres Vereines:** [ ]  **Ja** [ ]  **Nein**

**Datum:**  **Für den Verein:**

**Auskünfte unter:**

Anton Hufschmid

**sv-kappel@bluewin.ch**

Tel. : +41 79 388 87 04

Untere Hardmatten 8, 4653 Obergösgen

**Herzlichen Dank für Ihre Anmeldung!**

**SG Fulenbach-Kappel**