Name: _____

Mitgliedsnummer: _____

Datum	Ort/Schießstand	Disziplin	Waffe/Kaliber	Stempel	Unterschrift

Trennlinie

Name: _____

Mitgliedsnummer: _____

Datum	Ort/Schießstand	Disziplin	Waffe/Kaliber	Stempel	Unterschrift