

# THÜRINGER SCHÜTZENBUND

Ref. Aus- und Fortbildung  
Schützenstr. 6, 98527 Suhl, Fax 03681 8049739, Email: tsb@tsbev.de



## Lehrgangsanmeldung

Lehrgang:	Trainer		Kampfrichter	
	Ausbildung	Fortbildung	Grundausbildung	Fortbildung
Pistole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flinte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lauf. Scheibe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorderlader	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JuBaLi	<input type="checkbox"/>			
Schieß- sportleiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Teilnahme am nächstmöglichen Aus-/Weiterbildungstermin

Teilnahme an der Aus-/Weiterbildungsveranstaltung am:

Name, Vorname:	
Geboren am/in:	
Anschrift:	
Verein:	Mitglied seit:
Telefon, Fax, Email:	
Mein letzter Aus- bzw. Fortbildungslehrgang war am:	
Ich habe folgende Trainer- oder Kampfrichterlizenz:	

Antragsteller:

Ort/Datum: