

# „WARTBURGSCHÜTZENKREIS“ E.V.



## Teilnehmermeldung für die Kreismeisterschaften 2025

### KK-Gewehr 50 m sowie Freie, Schnellfeuer- & Standardpistole

- |                                |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|
| 1.40. - KK-Gewehr 3 x 20       | 2.20. - Freie Pistole       |
| 1.42. - KK-Gewehr ZF / Diopter | 2.30. - Schnellfeuerpistole |
| 1.60. - KK-Gewehr 3 x 40       | 2.60. - Standardpistole     |
| 1.80. - KK-Liegendkampf        |                             |

An  
Wettkampfleitung  
Sven Vesper  
Riedhügel 12

36456 Barchfeld - Immelborn

E-Mail: [sven.vesper@t-online.de](mailto:sven.vesper@t-online.de)

|                   |  |
|-------------------|--|
| Vereinsname:      |  |
| TSB-Vereinsnr.:   |  |
| Verantwortlicher: |  |
| Straße:           |  |
| PLZ / Ort:        |  |
| E-Mail-Adresse:   |  |

Termin: **30.05. – 01.06.2025** Ort: **Barchfeld – Immelborn** Meldung bis: **10.05.2025**

Meldung zur Teilnahme an den jeweiligen Landesmeisterschaften bei Sven Vesper bis spätestens: **31.05.2025**

| Nr. | Name | Vorname | Geburts-<br>jahr | Kennzahl<br>DSB-SpO | Alters-<br>klasse | Mann-<br>schaft | gem.<br>Waffe | Teilnahme<br>an TLM      |                          |
|-----|------|---------|------------------|---------------------|-------------------|-----------------|---------------|--------------------------|--------------------------|
|     |      |         |                  |                     |                   |                 |               | Ja                       | Nein                     |
| 1   |      |         |                  |                     |                   |                 |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2   |      |         |                  |                     |                   |                 |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3   |      |         |                  |                     |                   |                 |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4   |      |         |                  |                     |                   |                 |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5   |      |         |                  |                     |                   |                 |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6   |      |         |                  |                     |                   |                 |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7   |      |         |                  |                     |                   |                 |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8   |      |         |                  |                     |                   |                 |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9   |      |         |                  |                     |                   |                 |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10  |      |         |                  |                     |                   |                 |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|             |  |               |  |
|-------------|--|---------------|--|
| Ort, Datum: |  | Unterschrift: |  |
|-------------|--|---------------|--|