

# Kleinkaliber – Lizenz / Aktivität 2010

Wir planen die nächste Saison und brauchen dazu Ihre Angaben:

Wenn Sie also im Jahr 2010 wie **bisher oder neu eine KK-Lizenz** wünschen oder ohne Lizenz **Kleinkaliber mitschiessen** möchten, beantworten Sie bitte die nachstehenden Fragen und kreuzen Sie alle zutreffenden Felder an. Damit wir v.a. Gruppen und Mannschaften rechtzeitig anmelden können, schicken Sie den Talon möglichst noch **heute**, aber bis **spätestens 20.1.2010** an: *Karl Schenk, Am Chatzebach 22, 4104 Oberwil* oder per E-Mail an ***karl.schenk@jeee.org***  
Ich danke Ihnen für Ihre Bemühungen.

Ich möchte 2010 eine Kleinkaliber-Lizenz (Gewehr 50m) in Oberwil	
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> Ich stehe für die <b>Schweizer Mannschaftsmeisterschaft</b> zur Verfügung
	<input type="checkbox"/> Ich stehe für die <b>BAMM (Basler Mannschaftsmeisterschaft)</b> zur Verfügung
	<input type="checkbox"/> Ich stehe für die <b>Gruppenmeisterschaft SSV</b> zur Verfügung
	<input type="checkbox"/> Ich stehe für den <b>Grenzland-Cup</b> zur Verfügung
	<input type="checkbox"/> Ich schieesse die <b>Basler Einzelmeisterschaft</b> mit
	<input type="checkbox"/> Ich wünsche am Volksschiessen die <b>Kranzkarte</b>
	<input type="checkbox"/> Ich wünsche am Volksschiessen den <b>Kranz</b>
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ich löse 2010 eine (Haupt-) KK-Lizenz bei:
	<input type="checkbox"/> und möchte in Oberwil 2010 eine Zweitlizenz (B-Mitglied)
	<input type="checkbox"/> Ich will 2010 gar nicht schiessen, sondern die Sportschützen als <b>Passivmitglied</b> unterstützen
	<input type="checkbox"/> Ich möchte 2010 die Vereinsmeisterschaft und die internen Wettkämpfe <i>ohne</i> KK-Lizenz schiessen. Ich nehme am Volksschiessen:
	<input type="checkbox"/> die Kranzkarte <input type="checkbox"/> den Kranz
<input type="checkbox"/> Ich will 2010 die Verbandszeitung „Schiessen Schweiz“ abonnieren.	
<input type="checkbox"/> Ich bin bereit, für unseren Verein im Vorstand, in einer Kommission oder einer Arbeitsgruppe mitzuwirken und bitte um Kontaktnahme.	

Name, Vorname		
Strasse Nr.		
PLZ Ort		
Telefon	Privat	Geschäft
Fax	Privat	Geschäft
E-Mail	Privat	Geschäft
Mobil-Tel.	Privat	Geschäft
Geburts- Datum		
Datum, Unterschrift		