



St. Gallischer Kantonschützenverband

Schweizerische Pistolen-Gruppenmeisterschaft SSV 50 m



Kantonale Vorrunde 1

Kantonale Vorrunde 2

Gruppen-Nr.:

Sektion: _____

elektronische Anzeige

Laufscheiben

Schiessplatz: _____

Datum: _____

Datum: _____

Name und Vorname	Jahrgang	Lizenz-Nr.
1. _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Name und Vorname	Jahrgang	Lizenz-Nr.
2. _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Name und Vorname	Jahrgang	Lizenz-Nr.
3. _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Name und Vorname	Jahrgang	Lizenz-Nr.
4. _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Visum Grp. Chef _____

Total

Name und Vorname	Jahrgang	Lizenz-Nr.
1. _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Name und Vorname	Jahrgang	Lizenz-Nr.
2. _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Name und Vorname	Jahrgang	Lizenz-Nr.
3. _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Name und Vorname	Jahrgang	Lizenz-Nr.
4. _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Total 2. Vorrunde

Total 1. Vorrunde

Adresse _____

Mail: _____

Telefon: _____

Natel: _____

Unser Partner



Total:

Teilnahme kant. Final:

Ja, Teilnahme möglich

NEIN, verzichten auf Teilnahme

Teilnahme auch als Ersatzgruppe erwünscht

Resultatsmeldung an:

thomas.st@bluewin.ch