



AMTSCUP

AARWANGEN / WANGEN



Feld A+D/E

Frei.- und Ordonanz Waffen
Scheibe A10

Original

Sektionsrunde

Teilnahme: Schweizer Gruppenmeisterschaft 300m SSV
Teilnahme: Amtscup

Programm: Max. 5 Probe, 10 EF + 5 Serie ohne Zeitbeschränkung

Schiessplatz: Datum:
Sektion: Kombination:
Gruppe: Gruppe-Nr:

Nr.	Name und Vorname	Jahrgang:	Wohnort:
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lizenz: <input type="text"/>			
Karabiner <input type="checkbox"/> Stgw. 57 <input type="checkbox"/> Stgw. 57/03 <input type="checkbox"/> Stgw. 90 <input type="checkbox"/> Sta. <input type="checkbox"/>			
Resultat			0.000
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lizenz: <input type="text"/>			
Karabiner <input type="checkbox"/> Stgw. 57 <input type="checkbox"/> Stgw. 57/03 <input type="checkbox"/> Stgw. 90 <input type="checkbox"/> Sta. <input type="checkbox"/>			
Resultat			0.000
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lizenz: <input type="text"/>			
Karabiner <input type="checkbox"/> Stgw. 57 <input type="checkbox"/> Stgw. 57/03 <input type="checkbox"/> Stgw. 90 <input type="checkbox"/> Sta. <input type="checkbox"/>			
Resultat			0.000
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lizenz: <input type="text"/>			
Karabiner <input type="checkbox"/> Stgw. 57 <input type="checkbox"/> Stgw. 57/03 <input type="checkbox"/> Stgw. 90 <input type="checkbox"/> Sta. <input type="checkbox"/>			
Resultat			0.000
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lizenz: <input type="text"/>			
Karabiner <input type="checkbox"/> Stgw. 57 <input type="checkbox"/> Stgw. 57/03 <input type="checkbox"/> Stgw. 90 <input type="checkbox"/> Sta. <input type="checkbox"/>			
Resultat			0.000

Name Gruppenchef
E-Mail
Tel-Nr: **Gruppenresultat: 0.000**

Der Gruppenchef

Der Kontrollleur



AMTSCUP

AARWANGEN / WANGEN



Feld A+D/E

Frei.- und Ordonanz Waffen
Scheibe A10

Original

Sektionsrunde

Teilnahme: Schweizer Gruppenmeisterschaft 300m SSV
Teilnahme: Amtscup

Programm: Max. 5 Probe, 10 EF + 5 Serie ohne Zeitbeschränkung

Schiessplatz: 0 Datum: 00.01.1900
Sektion: 0 Kombination: 0
Gruppe: 0 Gruppe-Nr: 0

Nr.	Name und Vorname	Jahrgang:	Wohnort:
1.	0	0	0
Lizenz: 0			
Karabiner <input type="checkbox"/> Stgw. 57 <input type="checkbox"/> Stgw. 57/03 <input type="checkbox"/> Stgw. 90 <input type="checkbox"/> Sta. <input type="checkbox"/>			
Resultat			0.000
2.	0	0	0
Lizenz: 0			
Karabiner <input type="checkbox"/> Stgw. 57 <input type="checkbox"/> Stgw. 57/03 <input type="checkbox"/> Stgw. 90 <input type="checkbox"/> Sta. <input type="checkbox"/>			
Resultat			0.000
3.	0	0	0
Lizenz: 0			
Karabiner <input type="checkbox"/> Stgw. 57 <input type="checkbox"/> Stgw. 57/03 <input type="checkbox"/> Stgw. 90 <input type="checkbox"/> Sta. <input type="checkbox"/>			
Resultat			0.000
4.	0	0	0
Lizenz: 0			
Karabiner <input type="checkbox"/> Stgw. 57 <input type="checkbox"/> Stgw. 57/03 <input type="checkbox"/> Stgw. 90 <input type="checkbox"/> Sta. <input type="checkbox"/>			
Resultat			0.000
5.	0	0	0
Lizenz: 0			
Karabiner <input type="checkbox"/> Stgw. 57 <input type="checkbox"/> Stgw. 57/03 <input type="checkbox"/> Stgw. 90 <input type="checkbox"/> Sta. <input type="checkbox"/>			
Resultat			0.000

Name Gruppenchef 0
E-Mail 0
Tel-Nr: 0 **Gruppenresultat: 0.000**

Der Gruppenchef

Der Kontrollleur

WIRD AUTOMATISCH AUSGEFÜLLT