Anmeldeformular – Bürger-Pokalschießen 2026

Schützenverein Bühl-Kappelwindeck

Persönliche Angaben

Name: _____

Vorname: _____

Straße / Hausnummer: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Teilnahme

☐ Einzelteilnahme

☐ Gruppenteilnahme (Anzahl der Teilnehmer ca. _____)

Name der Gruppe / Verein (falls vorhanden):

Termin(e)

☐ Sonntag, 07.06.2026
☐ Sonntag, 14.06.2026
☐ Sonntag, 21.06.2026
☐ Sonntag, 28.06.2026

(Mehrfachnennungen möglich)

Teilnahmebedingungen

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass:

- die Teilnahmegebühr in Höhe von **10,00 € pro Person** erhoben wird,
- während der Veranstaltung Fotos gemacht werden,
- **Bilder und Namen der Gewinner veröffentlicht** werden.

☐ **Ja, ich stimme zu.**

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Anmeldung bis spätestens **Donnerstag, 30. April 2026** an:

schatzmeister@ritter-reinhard.de