



Schweizer Gruppenmeisterschaft SGM-G300 SSV

Championnat suisse de groupes CSG-F300 FST

Ausgabe / Edition 2022 – (SGM-G300 / CSG-F300) Reg.-Nr. 4.04.4605 of

Feld / Concours A

Scheibe A10, 20 EF
Cible A10, 20 cpc

Verein / Gruppe _____ Komb.-Nr. _____
Société / Groupe _____ No de comb. _____

Schiessplatz _____ Datum _____
Place de tir _____ Date _____

Name, Vorname _____ Jahrgang _____
Nom, Prénom _____ Année _____

Lizenz-Nr. _____ Total _____
No de licence _____

Frei-G Stagw Stgw 57-03 Karabiner Stgw 90 Ring Stgw 90 Block Stgw 57-02
AL F st F ass 57-03 Mousqueton F ass 90 baque F ass 90 bloc F ass 57-02

Name, Vorname _____ Jahrgang _____
Nom, Prénom _____ Année _____

Lizenz-Nr. _____ Total _____
No de licence _____

Frei-G Stagw Stgw 57-03 Karabiner Stgw 90 Ring Stgw 90 Block Stgw 57-02
AL F st F ass 57-03 Mousqueton F ass 90 baque F ass 90 bloc F ass 57-02

Name, Vorname _____ Jahrgang _____
Nom, Prénom _____ Année _____

Lizenz-Nr. _____ Total _____
No de licence _____

Frei-G Stagw Stgw 57-03 Karabiner Stgw 90 Ring Stgw 90 Block Stgw 57-02
AL F st F ass 57-03 Mousqueton F ass 90 baque F ass 90 bloc F ass 57-02

Name, Vorname _____ Jahrgang _____
Nom, Prénom _____ Année _____

Lizenz-Nr. _____ Total _____
No de licence _____

Frei-G Stagw Stgw 57-03 Karabiner Stgw 90 Ring Stgw 90 Block Stgw 57-02
AL F st F ass 57-03 Mousqueton F ass 90 baque F ass 90 bloc F ass 57-02

Name, Vorname _____ Jahrgang _____
Nom, Prénom _____ Année _____

Lizenz-Nr. _____ Total _____
No de licence _____

Frei-G Stagw Stgw 57-03 Karabiner Stgw 90 Ring Stgw 90 Block Stgw 57-02
AL F st F ass 57-03 Mousqueton F ass 90 baque F ass 90 bloc F ass 57-02

Gruppenresultat
Résultat de groupe

--

Kontrollleur / Contrôleur

Lizenz-Nr. _____
No de licence _____

Name, Vorname _____
Nom, Prénom _____

Adresse _____
Adresse _____

PLZ, Wohnort _____
NPA, Domicile _____

Tel.-Nr. _____
Tel-No _____

E-Mail _____
E-Mail _____

Unterschrift _____
Signature _____

Gruppenchef / Chef de groupe

Lizenz-Nr. _____
No de licence _____

Name, Vorname _____
Nom, Prénom _____

Adresse _____
Adresse _____

PLZ, Wohnort _____
NPA, Domicile _____

Tel.-Nr. _____
Tel-No _____

E-Mail _____
E-Mail _____

Unterschrift _____
Signature _____