



# Kreisschützenverband Plön e.V. von 1959



## Anmeldung zum Lehrgang

**Lehrgang :** Sachkundelehrgang sowie Qualifizierung zur verantwortlichen Aufsichtsperson

**Lehrgangsnummer :** KschV-Plön-24-01 am 20.01.2024 / 21.01.2024 / 27.01.2024 / 28.01.2024  
im Heikendorfer Schützenverein Marianne von 1971 e.V.

**Der Verein :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(zustellungsfähige Anschrift des Vereins zur Lizenzübersendung)

**meldet zu dem angegeben Lehrgang folgendes Mitglied :**

Name : \_\_\_\_\_

Vorname : \_\_\_\_\_

Straße / Nr. : \_\_\_\_\_

PLZ / Ort : \_\_\_\_\_

Geburtsdatum : \_\_\_\_\_

Mitglied-Nr. : \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

**Anmeldung an:**

**Kreisschulungsleiter**

**Wolfgang Rohr Langenfelde 119 24159 Kiel**

**[mail.rohr@web.de](mailto:mail.rohr@web.de)**

Der Verein bestätigt die Zuverlässigkeit und Eignung d. TeilnehmerIn nach besten Wissen und Gewissen

Die Informationen zur Verarbeitung personenbezogener Daten (gemäß EU-DSGVO) des Kreisschützenverbandes Plön e.V. unter <https://kschv-ploen-7.de/datenschutzerklaerung.html> habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

**Ort / Datum :** \_\_\_\_\_

**Name des Vereinsvertreters:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Teilnehmers

\_\_\_\_\_  
rechtsgültige Unterschrift des Vereins