

**Antrag auf Mitgliedschaft**

Name _____

Vorname _____

Strasse, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____

Waffe ☐ Sturmgewehr 90
☐ Sturmgewehr 57-02 ☐ 57-03 ☐
☐ Standardgewehr
☐ Freie Waffe
☐ Keine eigene Waffe

Telefon _____

Mobile _____

Nationalität _____

Wenn nicht CH: ☐ B-Status
☐ C-Status

E-Mail privat _____

E-Mail 2 _____

Frühere Mitgliedschaften bei Schiessvereinen ? ☐ nein ☐ ja, bei: _____Jungschützenausbildung? ☐ nein ☐ ja, wann: _____Sonstige Schiessausbildung? ☐ nein ☐ ja, was: _____Schützenmeisterausbildung ? ☐ nein ☐ ja, wann: _____Vorstandsfunktionen bisher? ☐ nein ☐ ja, als _____

Mit Lizenz? Mit Lizenz (Mehrkosten)? ☐ ja ☐ nein
Berechtigt zu auswärtigen Wettkämpfen
nur Schiessen im Heimstand
(ausser Feldschiessen)

**Warum möchtest
beitreten?**

(Beweggründe
für die Mitglied-
schaft bei den
Feldschützen
Arlesheim)

Datum: _____ Unterschrift _____

Übergabe an ein Vorstandsmitglied oder senden an: Feldschützengesellschaft Arlesheim,
c.o. Christian Schüpbach, Mattweg 127, 4144 Arlesheim, oder senden an info@fsg-arlesheim.ch
Die Generalversammlung im folgenden Frühjahr entscheidet über die Vereinsaufnahme.

Fett = Pflichtfeld