	An den			Ver	ein:		Vereins-Nr.: ST-05-
	Kreissportschützenverband	Kreissoorlschü	zenverband	Sportle	iter:		
				Straße,	Nr.:		
	Meldung per Email an:			PLZ	Ort:		
	wettkampf@kssv-boerde.de	177	464	Tele	fon:		
				E-N	1ail:		
für:				I		I:	
iur:	1.			am: in:			
Nr.	Name, Vorname	Geb Jahr	Klas	sse	Disziplin	Mann- schaft	Bemerkungen
1					,	İ	
2					,		
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
Für die Richtigkeit der hier gemachten Angaben verbürgt sich der Vereinssportleiter. Mit dem Versenden dieses Formulars, erkennen alle gemeldeten die Datenschutzerklärung des KSSV Börde an.							
Ort:							
Datur	n:						© KSSV Börde 01.03.2025

Kreismeisterschaften 2025 Meldeformular KSSV Börde