**Schützengesellschaft Wald-Laupen**

sg-wald-laupen@bluewin.ch

www.sg-wald-laupen.ch

**Willkommen bei der Schützengesellschaft Wald-Laupen**

**Jungschützenkurs und Schiesskurs für Jugendliche**

Jedes Frühjahr bieten wir für Jungen und Mädchen ab dem 10. Alters-jahr den **Schiesskurs für Jugendliche** und ab dem 15. Altersjahr den **Jungschützenkurs** an.

**Unter der Leitung von erfahrenen Ausbildnern** lernen die Jugendlichen dabei den **sicheren Umgang und die Handhabung** mit einem Gewehr.

Im Schützenhaus Neuholz in Wald eignen sich die Jugendlichen in  
der **Theorie** das Grundwissen an, welches dann während den **praktischen Übungen** mit dem Sturmgewehr 90 umgesetzt wird. Dabei werden auch der gegenseitige Respekt und die Unterstützung untereinander gefördert.

Die Jungen und Mädchen werden sich bei Wettkämpfen im eigenen Stand, aber auch an auswärtigen Schiessanlässen, mit andern Schützen-Kolleginnen und -Kollegen messen können.

Nicht nur die Kursteilnehmenden sind bei uns **herzlich will-kommen**. Auch **die Eltern und andere Interessierte** dürfen uns gerne im Schützenhaus besuchen. Wer Lust hat, kann sich selber als Schütze versuchen: Das jährlich statt findende Bedingungsschiessen (Obli) sowie das eidgenössische Feldschiessen bieten dazu eine gute Gelegenheit.

**Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme und geben bei Fragen gerne Auskunft.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bitte den neben stehenden Anmeldetalon **vollständig ausgefüllt und unterschrieben** so bald als möglich einsenden an:

**Ernst Spörri, Im Ferch 44, 8636 Wald ZH**

oder per E-Mail an: **sg-wald-laupen@bluewin.ch**

**Schützengesellschaft Wald-Laupen**

sg-wald-laupen@bluewin.ch

www.sg-wald-laupen.ch

**Anmeldung   
zum Jungschützenkurs oder Schiesskurs für Jugendliche**

**Name**      

Vorname Nachname

**Geburtsdatum**            

Tag Monat Jahr

**Adresse**

Strasse und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

**E-Mail**

**Rufnummern**      

Telefon Mobile

Ich habe schon an einem Kurs teilgenommen  ja  nein

Wenn **ja**: wo und in welche Jahr

Ich habe einen militärischen Leistungsausweis  ja  nein

**Ich habe das Kursreglement gelesen und bin damit einverstanden.**

Unterschrift der / des Jugendlichen Ort, Datum

Unterschrift der gesetzlichen Vertretung Ort, Datum

**Für neue Kursteilnehmende benötigen wir die Kopie eines amtlichen Ausweises (Pass oder ID).**