

Schiessplatz: _____ Datum: _____

Standblatt Bezirkscup Sense

Kombination:

Gesellschaft: _____ Gruppe: _____

1. Name und Vorname Waffe Jahrgang Wohnort

5 EF A10	<input type="text"/>							
5 SF A5	<input type="text"/>					3 EF A5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
								Total
								<input type="text"/>

2. Name und Vorname Waffe Jahrgang Wohnort

5 EF A10	<input type="text"/>							
5 SF A5	<input type="text"/>					3 EF A5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
								Total
								<input type="text"/>

3. Name und Vorname Waffe Jahrgang Wohnort

5 EF A10	<input type="text"/>							
5 SF A5	<input type="text"/>					3 EF A5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
								Total
								<input type="text"/>

4. Name und Vorname Waffe Jahrgang Wohnort

5 EF A10	<input type="text"/>							
5 SF A5	<input type="text"/>					3 EF A5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
								Total
								<input type="text"/>

5. Name und Vorname Waffe Jahrgang Wohnort

5 EF A10	<input type="text"/>							
5 SF A5	<input type="text"/>					3 EF A5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
								Total
								<input type="text"/>

Unterschrift des Gruppenchefs **Total**

Zuschlag

Unterschrift des Gruppenchefs (Gegner) **Gruppenresultat**

Schiessplatz: _____ Datum: _____

Standblatt Bezirkscup Sense

Kombination:

Gesellschaft: _____ Gruppe: _____

1. Name und Vorname Waffe Jahrgang Wohnort

5 EF A10	<input type="text"/>							
5 SF A5	<input type="text"/>					3 EF A5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
								Total
								<input type="text"/>

2. Name und Vorname Waffe Jahrgang Wohnort

5 EF A10	<input type="text"/>							
5 SF A5	<input type="text"/>					3 EF A5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
								Total
								<input type="text"/>

3. Name und Vorname Waffe Jahrgang Wohnort

5 EF A10	<input type="text"/>							
5 SF A5	<input type="text"/>					3 EF A5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
								Total
								<input type="text"/>

4. Name und Vorname Waffe Jahrgang Wohnort

5 EF A10	<input type="text"/>							
5 SF A5	<input type="text"/>					3 EF A5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
								Total
								<input type="text"/>

5. Name und Vorname Waffe Jahrgang Wohnort

5 EF A10	<input type="text"/>							
5 SF A5	<input type="text"/>					3 EF A5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
								Total
								<input type="text"/>

Unterschrift des Gruppenchefs **Total**

Zuschlag

Unterschrift des Gruppenchefs (Gegner) **Gruppenresultat**