

# **Orientierungsrapport Jugendkurse**

## **Gewehr / Pistole**



**Schiesssportzentrum Probstei,  
Stettbachstrasse 200, 8051 Zürich  
Donnerstag, 20. August 202, 19:30 Uhr**

# **Orientierungsrapport 2 / 2026**

## **Jugendkurse Gewehr und Pistole**

- 1. Begrüssung, Appell, Einführung**
- 2. Jugendausbildung**
  - **Gewehr 10m (Thomas Benz > abwesend)**
  - **Gewehr 50m (Michael Merki)**
  - **Pistole 10/25/50m (Michael Merki)**
- 3. Schiesskurse ZHSV (Michael Merki)**
- 4. J+S-Fortbildungskurse (Michael Merki)**
- 5. J+S-Kursbetreuung**
  - **Gewehr (Helmut Kinz)**
  - **Pistole (Peter Hofstetter)**
- 6. Verschiedenes, Umfrage, Verabschiedung**

# Spielregeln für die J+S Kurse



- Anmeldung mit den Formularen **Stammdaten und Kursdaten.**
- **Meldung immer 1 Monat vor bzw. nach dem Kurs.**
- Neuen Kurs immer anmelden, wenn der alte abgerechnet wird.
- **Anwesenheitskontrolle laufend nachtragen.**
- Die Testschiessen-Resultate rechtzeitig dem Coach melden.
- Die Resultate werden für den Jahreswettkampf des ZHSV gebraucht.

# Die mobile Anwesenheitskontrolle



- **Die J+S-Anwesenheitskontrolle (AWK) gibt es neu in einer Version speziell für Ihr Smartphone und Tablet.**
- **Damit können Sie rasch und ganz einfach die Anwesenheit der Kinder und Jugendlichen gleich vor Ort im Training, Lager oder Wettkampf erfassen.**
- **Mit diesem Link gelangen sie zur mobilen AWK.**
- **Auf der Webseite von J+S ist eine Anleitung zur Installation und Bedienung der Mobilen AWK aufgeschaltet.**

**Die Beiträge werden gewährt, wenn:**

- **das Angebot rechtzeitig (mindestens 1 Monat) vor Beginn angemeldet und bewilligt worden ist**
- **die spezifischen Anforderungen an die Durchführung des Angebots eingehalten sind  
(z.B. mindestens 3 Teilnehmer, gültiger J+S Leiter)**
- **die Abrechnungsunterlagen vom Organisator rechtzeitig (spätestens 1 Monat) nach Abschluss des Angebots eingereicht worden sind**

**Beiträge für J+S-Kurse der Nutzergruppe 1**

- **Grundbetrag : CHF 100.00**
- **Betrag pro Teilnehmerstunde: CHF 1.30**

# Beiträge an Wettkämpfe



## Beiträge für Teilnahme an Wettkämpfen von J+S-Kursen der Nutzergruppe 1

**< 30 Kurswochen  
einmalig pauschal:**

**Anzahl Wettkämpfe**

**Geltende Beitragssätze**

|   |               |                       |            |               |
|---|---------------|-----------------------|------------|---------------|
| ⇒ | <b>Kat. 1</b> | <b>2-4 Wettkämpfe</b> | <b>CHF</b> | <b>70.00</b>  |
| ⇒ | <b>Kat. 2</b> | <b>5-7 Wettkämpfe</b> | <b>CHF</b> | <b>140.00</b> |
| ⇒ | <b>Kat. 3</b> | <b>≥ 8 Wettkämpfe</b> | <b>CHF</b> | <b>210.00</b> |

# Anmeldung J+S Kurse

**Bitte die Formulare korrekt und vollständig ausfüllen,  
die Coaches danken es Euch.**

| Name der Organisation |  | FSV Musterschützen |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|-----------------------|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                     |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|-------------------|--|--|-----|------------|-----|------------|---|---|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---|--|--|--|----|--------------------------|----|-------------------------------------|-------|--|--------------------------|-------|---|---|---|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---|---|---|---|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------|---|---------------|--|--|-----|------------|-----|------------|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---|--|--|--|----|--------------------------|----|-------------------------------------|-------|--|--------------------------|-------|---|---|---|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|---|---|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>J+S-Sportart</b><br><br>Name der Gruppe (1 Anmeld. pro Gruppe)<br><br>Kursdaten<br><br>Geplante Leiter (entspr. Nr. gemäss Form. "Anmeldung/Stammdaten, 30.82.300" übernehmen) }<br><br>Gruppengrösse<br><br>Durchschnittliche Beteiligung im J+S-Alter<br><br>Jahreskurs (Jk), Saisonkurs (Sk)<br><br>Unterrichtsdauer<br><br>Anzahl Trainings pro Woche<br><br>Wettkampfkategorie | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">Sportschiessen G50 m</td> <td style="width: 5%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 5%; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="background-color: #e0e0e0;"><b>Junioren 1</b></td> </tr> <tr> <td>von</td> <td style="background-color: #e0e0e0;">10.04.2017</td> <td>bis</td> <td style="background-color: #e0e0e0;">14.10.2017</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">3 - 7 <input checked="" type="checkbox"/> ≥ 8 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>Jk</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>Sk</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">≥ 60'</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>≥ 90'</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | Sportschiessen G50 m                | <input type="checkbox"/>            | 1 | <b>Junioren 1</b> |  |  | von | 10.04.2017 | bis | 14.10.2017 | 1 | 2 | 3 | 4 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 - 7 <input checked="" type="checkbox"/> ≥ 8 <input type="checkbox"/> |  |  |  | 5 |  |  |  | Jk | <input type="checkbox"/> | Sk | <input checked="" type="checkbox"/> | ≥ 60' |  | <input type="checkbox"/> | ≥ 90' | 1 | 2 | 3 | 4 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">Sportschiessen G10 m</td> <td style="width: 5%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 5%; text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="background-color: #e0e0e0;"><b>Kids 1</b></td> </tr> <tr> <td>von</td> <td style="background-color: #e0e0e0;">11.04.2017</td> <td>bis</td> <td style="background-color: #e0e0e0;">30.09.2017</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">3 - 7 <input checked="" type="checkbox"/> ≥ 8 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Jk</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>Sk</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">≥ 60'</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>≥ 90'</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | Sportschiessen G10 m | <input type="checkbox"/> | 2 | <b>Kids 1</b> |  |  | von | 11.04.2017 | bis | 30.09.2017 | 5 | 6 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 - 7 <input checked="" type="checkbox"/> ≥ 8 <input type="checkbox"/> |  |  |  | 4 |  |  |  | Jk | <input type="checkbox"/> | Sk | <input checked="" type="checkbox"/> | ≥ 60' |  | <input type="checkbox"/> | ≥ 90' | 1 | 2 | 3 | 4 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sportschiessen G50 m                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1                                   |                                     |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| <b>Junioren 1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                     |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| von                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 10.04.2017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | bis                                 | 14.10.2017                          |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 3                                   | 4                                   |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| 3 - 7 <input checked="" type="checkbox"/> ≥ 8 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                     |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                     |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| Jk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Sk                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| ≥ 60'                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>            | ≥ 90'                               |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 3                                   | 4                                   |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2                                   | 3                                   |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| Sportschiessen G10 m                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2                                   |                                     |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| <b>Kids 1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                     |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| von                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 11.04.2017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | bis                                 | 30.09.2017                          |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| 3 - 7 <input checked="" type="checkbox"/> ≥ 8 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                     |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                     |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| Jk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Sk                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| ≥ 60'                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>            | ≥ 90'                               |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 3                                   | 4                                   |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2                                   | 3                                   |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |   |                   |  |  |     |            |     |            |   |   |   |   |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |   |   |   |   |                          |                          |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                          |   |               |  |  |     |            |     |            |   |   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                                                        |  |  |  |   |  |  |  |    |                          |    |                                     |       |  |                          |       |   |   |   |   |                                     |                          |                          |                          |   |   |   |   |                          |                                     |                          |                          |

|                               |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |    |  |  |  |       |       |  |  |  |                       |                       |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |  |  |  |  |       |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |
|-------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|--|--|-------|-------|--|--|--|-----------------------|-----------------------|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|-------------------------------|--|--|--|--|
| Detailangaben Training:       | Wochentag<br><br>Anfangszeit<br><br>Ort | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">Mo</td> <td style="background-color: #e0e0e0;">Mi</td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">19:00</td> <td style="background-color: #e0e0e0;">19:00</td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">SA Moos<br/>Musterdorf</td> <td style="background-color: #e0e0e0;">SA Moos<br/>Musterdorf</td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> </tr> </table> | Mo | Mi |  |  |  | 19:00 | 19:00 |  |  |  | SA Moos<br>Musterdorf | SA Moos<br>Musterdorf |  |  |  | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">Mi</td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">17:30</td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">SA<br/>Schulhaus<br/>Musterdorf</td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"></td> </tr> </table> | Mi |  |  |  |  | 17:30 |  |  |  |  | SA<br>Schulhaus<br>Musterdorf |  |  |  |  |
| Mo                            | Mi                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |    |  |  |  |       |       |  |  |  |                       |                       |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |  |  |  |  |       |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |
| 19:00                         | 19:00                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |    |  |  |  |       |       |  |  |  |                       |                       |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |  |  |  |  |       |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |
| SA Moos<br>Musterdorf         | SA Moos<br>Musterdorf                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |    |  |  |  |       |       |  |  |  |                       |                       |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |  |  |  |  |       |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |
| Mi                            |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |    |  |  |  |       |       |  |  |  |                       |                       |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |  |  |  |  |       |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |
| 17:30                         |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |    |  |  |  |       |       |  |  |  |                       |                       |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |  |  |  |  |       |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |
| SA<br>Schulhaus<br>Musterdorf |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |    |  |  |  |       |       |  |  |  |                       |                       |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |  |  |  |  |       |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |

# Wichtige Informationen

- ⇒ **Nicht zu kleine Kurse durchführen wegen der Zahlungsrelevanz**
- ⇒ **Abweichende Kursdaten melden (Betreuungsbesuche)**
- ⇒ **Möglichst viele Aktivitäten durchführen. Das gibt Geld und Training!**
- ⇒ **Teilnahme an den Regio-Finals und den Jugendtagen sollte selbstverständlich sein.**
- ⇒ **Ziel ist, dass in allen J+S Kursen auch der polysportive Teil trainiert wird. Das gilt auch für die Pistolenkurse**

# Zielvereinbarung

- ⇒ **Die Zukunft sichern durch Förderung der Mitverantwortung**
- ⇒ **Aufgaben im Training übertragen**  
z.B. Einlaufen oder die Leitung des Schluss-Spiels übernehmen.
- ⇒ **Jugendliche bei Anlässen und Vereinswettkämpfen mithelfen lassen**  
«Ämtli» und Aufgaben zu übernehmen, ist eine erste Form der Mitarbeit. Dabei lernen die Jugendlichen, dass Mithilfe im Verein selbstverständlich sein muss.
- ⇒ **Jugendliche als Hilfs- und Gruppenleiter einsetzen**  
Bei der Einführung der Jüngeren machen geeignete Jugendliche erste Erfahrungen als Leiter.
- ⇒ **Frühzeitiges Übertragen von Aufgaben, die an das Alter und die individuellen Fähigkeiten angepasst sind, stärkt das Selbstwertgefühl und das Selbstvertrauen. Dies sind ideale Voraussetzungen für die spätere Übernahme von Leiterverantwortung.**

# Anmeldung Stammdaten

|                                  |                                       |                                            |                                 |                                   |                                 |                                 |
|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| VERBAND <input type="checkbox"/> | UNTERVERBAND <input type="checkbox"/> | VEREIN <input checked="" type="checkbox"/> | SCHULE <input type="checkbox"/> | GEMEINDE <input type="checkbox"/> | KANTON <input type="checkbox"/> | ANDERE <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|

| Angaben Organisation |  | → keine Zahlung an Privatpersonen |  | Inhaberadresse                                                                   |  |
|----------------------|--|-----------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------|--|
| Name                 |  | PC-Kto./ Org.                     |  | → Zwingend auszufüllen, falls Kontoinhaber nicht identisch mit der Organisation. |  |
|                      |  | Name/ Bank                        |  | Name/ Inhaber                                                                    |  |
| Strasse/ Postfach    |  | PLZ/ Ort                          |  | PLZ/ Ort                                                                         |  |
| PLZ/ Ort             |  | PC-Kto./ Claring/Bank             |  |                                                                                  |  |
|                      |  | Bank-konto                        |  |                                                                                  |  |

| Angaben J+S-Coach  |                  | Separate Zahlungsadresse nur für NG 3 möglich. Die Coachentschädigung der anderen Nutzergruppen wird automatisch an das Organisationskonto ausbezahlt. |               |                                                                |                       |
|--------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Pers-Nr.           | 951199           | → keine Zahlung an Privatpersonen                                                                                                                      |               | Inhaberadresse                                                 |                       |
| Name               | Merki            | PC-Kto./ Org.                                                                                                                                          |               | <input type="checkbox"/> Zahlung auf obiges Organisationskonto |                       |
| Vorname            | Michael          | Ist bereits ausgefüllt                                                                                                                                 |               |                                                                |                       |
| Strasse            | Surbgasse        |                                                                                                                                                        |               |                                                                |                       |
| PLZ/ Ort           | 8165 Schöf       |                                                                                                                                                        |               |                                                                |                       |
| AHV-Nr. (11 Ziff.) | 756.5713.8085.25 |                                                                                                                                                        |               |                                                                |                       |
| Tel. Privat        | 076 356 73 42    | Fax                                                                                                                                                    |               | E-Mail                                                         | michael.merki@zhsv.ch |
| Tel. Geschäft      |                  | Mobile                                                                                                                                                 | 076 356 73 42 |                                                                |                       |

| Angaben Präsident(in) / Schulleitung |  |                |  |
|--------------------------------------|--|----------------|--|
| Name                                 |  | Tel. Privat    |  |
| Vorname                              |  | Tel. G/ Mobile |  |

Die Leiterpersonen sind auf der nächsten Seite aufzulisten.

# Anmeldung Stammdaten

Name der Organisation

Sportschützen Musterdorf

Angaben J+S-Leiterinnen und J+S-Leiter

| Nr. | Pers-Nr. | Nachname | Vorname | PLZ  | Ort        | AHV-Nummer (11 Ziffern) |
|-----|----------|----------|---------|------|------------|-------------------------|
| 1   | 123456   | Meier    | Herbi   | 4321 | Unterdorf  | 756.1234.5678.21        |
| 2   | 234567   | Mubin    | Andy    | 8765 | Oberdorf   | 756.1234.5678.23        |
| 3   | 3456789  | Peter    | Lina    | 1234 | Mitteldorf | 756.1234.5678.56        |
| 4   | 4567890  | Montana  | Fabian  | 4321 | Unterdorf  | 756.1234.5678.59        |
| 5   | 5678901  | Keller   | Türe    | 8765 | Oberdorf   | 756.1234.5678.30        |
| 6   | 6789012  | Müller   | Michi   | 1234 | Mitteldorf | 756.1234.5678.34        |
| 7   |          |          |         |      |            |                         |
| 8   |          |          |         |      |            |                         |
| 9   |          |          |         |      |            |                         |
| 10  |          |          |         |      |            |                         |
| 11  |          |          |         |      |            |                         |
| 12  |          |          |         |      |            |                         |
| 13  |          |          |         |      |            |                         |
| 14  |          |          |         |      |            |                         |
| 15  |          |          |         |      |            |                         |
| 16  |          |          |         |      |            |                         |
| 17  |          |          |         |      |            |                         |
| 18  |          |          |         |      |            |                         |

Es ist die J+S-Personalnummer auf dem J+S-Ausweis gefordert

Ausschliesslich die neue Sozialversicherungsnummer eintragen

# Anmeldung G10

Vom J+S-Coach 3 Wochen vor Beginn an die kant. Amtsstelle für J+S senden:

→ zusammen mit sämtlichen Anmeldungen des Angebotes (Kurse und Lager)

|         |                                 |
|---------|---------------------------------|
| Nr.     | (vom J+S-Amt auszufüllen)       |
| Verband | AA ZHSV (vom Coach auszufüllen) |

|                                  |                                       |                                            |                                 |                                   |                                 |                                 |
|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| VERBAND <input type="checkbox"/> | UNTERVERBAND <input type="checkbox"/> | VEREIN <input checked="" type="checkbox"/> | SCHULE <input type="checkbox"/> | GEMEINDE <input type="checkbox"/> | KANTON <input type="checkbox"/> | ANDERE <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|

| Angaben Organisation |  | → keine Zahlung an Privatpersonen |  | Inhaberadresse                                                                   |  |
|----------------------|--|-----------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------|--|
| Name                 |  | PC-Kto./ Org.                     |  | → Zwingend auszufüllen, falls Kontoinhaber nicht identisch mit der Organisation. |  |
|                      |  | Name/ Bank                        |  |                                                                                  |  |
| Strasse/ Postfach    |  | PLZ/ Ort                          |  | Name/ Inhaber                                                                    |  |
| PLZ/ Ort             |  | PLZ/ Ort                          |  | PLZ/ Ort                                                                         |  |
|                      |  | Clariss Bank                      |  |                                                                                  |  |
|                      |  | Bank kont                         |  |                                                                                  |  |

| Angaben J+S-Coach  |                  | Separate Zahlungsadresse nur für NG 3 möglich. Die Coachentschädigung der anderen Nutzgruppen wird automatisch an das Organisationskonto ausbezahlt. |               |        |                    |
|--------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|--------------------|
| Pers-Nr.           | 671483           | → keine Z                                                                                                                                            |               |        |                    |
| Name               | Benz             | PC-Kto./ Org.                                                                                                                                        |               |        |                    |
| Vorname            | Thomas           | Name/ Bank                                                                                                                                           |               |        |                    |
| Strasse            | Eichweid 1       | PLZ/ Ort                                                                                                                                             |               |        |                    |
| PLZ/ Ort           | 8312 Winterberg  | PC-Kto./ Clariss Bank                                                                                                                                |               |        |                    |
| AHV-Nr. (11 Ziff.) | 756.2651.8372.59 | Bank kont                                                                                                                                            |               |        |                    |
| Tel. Privat        | 079 443 13 59    | Fax                                                                                                                                                  |               | E-Mail | th.benz@bluewin.ch |
| Geschäft           |                  | Mobile                                                                                                                                               | 079 443 13 59 |        |                    |

| Angaben Präsident(in) / Schulleitung |  |                |  |
|--------------------------------------|--|----------------|--|
| Name                                 |  | Tel. Privat    |  |
| Vorname                              |  | Tel. G/ Mobile |  |

Die Leiterpersonen sind auf der nächsten Seite aufzulisten.

Thomas Benz

# Anmeldung G50

|                                  |                                       |                                            |                                 |                                   |                                 |                                 |
|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| VERBAND <input type="checkbox"/> | UNTERVERBAND <input type="checkbox"/> | VEREIN <input checked="" type="checkbox"/> | SCHULE <input type="checkbox"/> | GEMEINDE <input type="checkbox"/> | KANTON <input type="checkbox"/> | ANDERE <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|

| Angaben Organisation |  | → keine Zahlung an Privatpersonen |  | Inhaberadresse                                                                   |  |
|----------------------|--|-----------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------|--|
| Name                 |  | PC-Kto./ Org.                     |  | → Zwingend auszufüllen, falls Kontoinhaber nicht identisch mit der Organisation. |  |
|                      |  | Name/ Bank                        |  |                                                                                  |  |
| Strasse/ Postfach    |  | PLZ/ Ort                          |  | Name/ Inhaber                                                                    |  |
| PLZ/ Ort             |  | PC-Kto./ Claring/Bank             |  | PLZ/ Ort                                                                         |  |
|                      |  | Bank- konto                       |  |                                                                                  |  |

| Angaben J+S-Coach  |                    | Separate Zahlungsadresse nur bei NG 3 möglich. Die Coachentschädigung der anderen Nutzergruppen wird automatisch an das Organisationskonto ausbezahlt. |               |                                                                |                       |
|--------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Pers-Nr.           | 951199             | keine Zahlung an Privatpersonen                                                                                                                        |               | Inhaberadresse                                                 |                       |
| Name               | Merki              | PC-Kto./ Org.                                                                                                                                          |               | <input type="checkbox"/> Zahlung auf obiges Organisationskonto |                       |
| Vorname            | Michael            | Name/ Bank                                                                                                                                             |               |                                                                |                       |
| Strasse            | Surbgasse 6        | PLZ/ Ort                                                                                                                                               |               |                                                                |                       |
| PLZ/ Ort           | 8165 Schöfflisdorf | PC-Kto./ Claring/Bank                                                                                                                                  |               |                                                                |                       |
| AHV-Nr. (11 Ziff.) | 756.5713.8085.25   | Bank- konto                                                                                                                                            |               |                                                                |                       |
| Tel. Privat        | 076 356 73 42      | Fax                                                                                                                                                    |               | E-Mail                                                         | michael.merki@zhsv.ch |
| Tel. Geschäft      |                    | Mobile                                                                                                                                                 | 076 356 73 42 |                                                                |                       |

Michael Merki

| Angaben Präsident(in) / Schulleitung |  |                |  |
|--------------------------------------|--|----------------|--|
| Name                                 |  | Tel. Privat    |  |
| Vorname                              |  | Tel. G/ Mobile |  |
|                                      |  | E-Mail         |  |

Die Leiterpersonen sind auf der nächsten Seite aufzulisten.

# Anmeldung P10/25/50

|                                  |                                       |                                            |                                    |                                   |                                 |                                 |
|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| VERBAND <input type="checkbox"/> | UNTERVERBAND <input type="checkbox"/> | VEREIN <input checked="" type="checkbox"/> | SONSTIGES <input type="checkbox"/> | GEMEINDE <input type="checkbox"/> | KANTON <input type="checkbox"/> | ANDERE <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|

| Angaben Organisation |  | → keine Zahlung an Privatpersonen |  | Inhaberadresse                                                                   |  |
|----------------------|--|-----------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------|--|
| Name                 |  | PC-Kto./ Org.                     |  | → Zwingend auszufüllen, falls Kontoinhaber nicht identisch mit der Organisation. |  |
|                      |  | Name/ Bank                        |  |                                                                                  |  |
| Strasse/ Postfach    |  | PLZ/ Ort                          |  | Name/ Inhaber                                                                    |  |
| PLZ/ Ort             |  | PC-Kto./ Claring/Bank             |  | PLZ/ Ort                                                                         |  |
|                      |  | Bank- konto                       |  |                                                                                  |  |

| Angaben J+S-Coach  |                    | separate Zahlungsadresse nur für NG 3 möglich. Die Coachentschädigung der anderen Nutzergruppen wird automatisch an das Organisationskonto ausbezahlt. |               |
|--------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Pers-Nr.           | 951199             | keine Zahlung an Privatpersonen                                                                                                                        |               |
| Name               | Merki              | Inhaberadresse                                                                                                                                         |               |
| Vorname            | Michael            | <input type="checkbox"/> Zahlung auf obiges Organisationskonto                                                                                         |               |
| Strasse            | Surbgasse 6        |                                                                                                                                                        |               |
| PLZ/ Ort           | 8165 Schöfflisdorf |                                                                                                                                                        |               |
| AHV-Nr. (11 Ziff.) | 756.5713.8085.25   |                                                                                                                                                        |               |
| Tel. Privat        | 076 356 73 42      |                                                                                                                                                        |               |
| Tel. Geschäft      |                    | mobile                                                                                                                                                 | 076 356 73 42 |

| Angaben Präsident(in) / Schulleitung |  |                |  |
|--------------------------------------|--|----------------|--|
| Name                                 |  | Tel. Privat    |  |
| Vorname                              |  | Tel. G/ Mobile |  |
|                                      |  | E-Mail         |  |

Die Leiterpersonen sind auf der nächsten Seite aufzulisten.

Ab Saison 2026 / 2027  
Marco Keller

# **Führen der Anwesenheitskontrolle**

- Die Anwesenheitskontrollen müssen in der Nationalen Datenbank Sport (NDS) laufend nachgetragen werden.
- Zusätzliche durchgeführte Trainings und Wettkämpfe müssen in der NDS erfasst werden.
- Bei nicht durchgeführten Trainings muss der Status der Aktivität auf nicht durchgeführt gesetzt werden.
- Werden in einem Kurs integrierte Trainingslagertage durchgeführt können diese in der NDS erfasst werden.
- Alle besuchten Wettkämpfe erfassen.
- Als Wettkämpfe gelten alle beim Verband offiziell gemeldeten Sportanlässe, die durch Swiss Olympic und die ihm angeschlossenen Sportverbände sowie deren Unterverbände und Vereine organisiert und durchgeführt werden.

# **Abrechnen der Angebote**

**Die Abrechnung der Angebote erfolgt wie bisher spätestens einen Monat nach der letzten Kurs-Aktivität**

**Der Leiter pflegt sämtliche Anwesenheitskontrollen in der Nationalen Datenbank Sport (NDS)**

**Der Leiter prüft, dass alle Aktivitäten wie Wettkämpfe, Lagertage und Lager erfasst sind**

**Der Leiter meldet dem Coach, dass sämtliche Einträge korrekt gepflegt sind**

**Wenn die AWK durch den J+S Leiter definitiv abgeschlossen wird, kann der Coach keine Anpassungen oder Änderungen mehr vornehmen. Der Coach kann nur noch das Angebot abschliessen und zur Zahlung freigegen.**

**Der Coach prüft das gesamte Angebot mit allen Aktivitäten  
Bei fehlenden oder falschen Einträgen klärt er die Situation zusammen mit dem Leiter**

- **Wenn alles in Ordnung ist schliesst der Coach das Angebot ab und leitet es zur Kontrolle weiter**

# Kaderbildung

**Die Anmeldungen für Aus- und Weiterbildung werden durch den durch den kantonalen J+S-Coach, aktuell Michael Merki, gemacht.**

**Die interessierten Personen melden:**

- **den Kursnamen und die Kursnummer**
- **die Sozialversicherungsnummer des / der Teilnehmenden**
- **das genaue Geburtsdatum des / der Teilnehmenden**

**Das Kursaufgebot und weitere Informationen werden direkt der angemeldeten Person zugestellt.**

# Kursabschlusssschiessen Gewehr 50m



**Samstag, 29. August 2026, Schiessanlage Albisgütli**

## **Durchführung des Anlasses:**

- nur am Morgen 08:00 Uhr bis 12:00 Uhr
- Geschossen wird auf 30 elektronischen Scheiben
- Der Polysportive Wettkampf wird in der Eingangshalle stattfinden
- Anmeldung KAS G50 bis spätestens 21. Aug. 2026

## **Besonderes**

- Kaderangehörige sind nicht teilnahmeberechtigt
- Die Leiter sind verantwortlich für die Einteilung der Schützen zum Schiessen und Polysport

**Bis anhin haben sich erst 3 Helfende für den Polysport zur Verfügung gestellt, so kann der Polysport nicht durchgeführt werden!**



# **Kursabschlusssschiessen**

## **Gewehr 10m / 50m**



- **Meldetermin der Testschiessen einhalten**
- **Namen und Vornamen korrekt schreiben**
- **Reihenfolge Name Vorname einhalten**
- **Richtigen Jahrgang angeben**
- **Kategorie muss der Altersstufe entsprechen**
- **U10, U13, U15 schießen dreimal 20 Schuss**
- **U17, U19, U21 schießen dreimal 40 Schuss**
- **Finalteilname mit ja oder nein beantworten**

# **Termine J+S Kurse Pistole 2026**

## **KAS P10**

**Anmeldeschluss: 5. September**

**KAS: 12. September, SA Probstei, Zürich**

## **KAS P25**

**Anmeldeschluss: 12. September**

**KAS: 19. September, SA Rohr, Glattbrugg**

**Es kann an beiden KAS teilgenommen werden, sofern ein entsprechender J+S-Kurs im laufenden Jahr besucht wird.**

**Alle machen mit!**

# Termine Regio- und Jugendfinal G50m



## Daten Regiofinal / Jugendfinal 2026

| Regiofinal           | Indoor         | Outdoor    |
|----------------------|----------------|------------|
| Anmeldeschluss Score | 24.01.2026     | 21.08.2026 |
| Qualifikationsliste  | 31.01.2026     | 28.08.2026 |
| Abmeldedatum         | 07.02.2026     | 04.09.2026 |
| Startliste           | 10.02.2026     | 07.09.2026 |
| Final                | 14.-15.02.2026 | 12.09.2026 |

| Jugendfinal Indoor  | Indoor         | Outdoor    |
|---------------------|----------------|------------|
| Qualifikationsliste | 23.02.2026     | 18.09.2026 |
| Abmeldedatum        | 06.03.2026     | 02.10.2026 |
| Startliste          | 09.03.2026     | 05.10.2026 |
| Final               | 14.-15.03.2026 | 10.10.2026 |

### Standorte

| Regiofinal Indoor |            |
|-------------------|------------|
| West              | Burgdorf   |
| Mitte             | Luzern     |
| Ost               | Altstätten |

| Regiofinal Outdoor |             |
|--------------------|-------------|
| West               | Schwadernau |
| Mitte              | Emmenbrücke |
| Ost                | Goldach     |

| Jugendfinal |             |
|-------------|-------------|
| Indoor      | Luzern      |
| Outdoor     | Emmenbrücke |

# Termine Regio- und Jugendfinal G50m



Schweizer Schiesssportverband  
Fédération sportive suisse de tir  
Federazione sportiva svizzera di tiro  
Federaziun svizra dal sport da tir

Lidostrasse 6  
CH-6006 Luzern  
+41 41 418 00 10  
info@swissshooting.ch

## Provisorischer Zeitplan

### für die Gewehr-Wettbewerbe 50m Regiofinal Mitte

Samstag, 12. September 2026, Schiessanlage Hüslenmoos, Hüslenmoos 33, 6032 Emmen

| Kategorie      | Alter   | Stellung                         | Anzahl Schüsse | Startplätze | Standbezug            | Vorbereitungs- und Probezeit | Wettkampfzeit | Polysport     | Sieger-ehrung |
|----------------|---------|----------------------------------|----------------|-------------|-----------------------|------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| G – U13A/U15A  | 10-14   | 1. Ablösung<br>liegend Aufgelegt | 20             | 18          | 09:30                 | 09:40 – 09:50                | 09:50 – 10:10 | 10:30 – 11:30 |               |
|                |         |                                  |                |             |                       |                              |               |               |               |
| G – U13A/U15A  | 10 – 12 | 2. Ablösung<br>liegend Aufgelegt | 20             | 18          | 10:20                 | 10:30 – 10:40                | 10:40 – 11:05 | 11:45 – 12:45 | 13:30         |
|                |         |                                  |                |             |                       |                              |               |               |               |
| G – U13C/U15C  | 10 – 14 | liegend frei                     | 20             | 18          | 11:15                 | 11:25 – 11:25                | 11:25 – 11:45 | 13:00 – 14:00 |               |
|                |         |                                  |                |             |                       |                              |               |               |               |
| G – U17D       | 15 – 16 | liegend frei                     | 40             | 18          | 11:55                 | 12:05 – 12:15                | 12:15 – 12:55 | Kein          |               |
|                |         |                                  |                |             |                       |                              |               |               |               |
| Final G – U17D |         |                                  | 24 ISSF        | 8           | Reporting Time: 13:30 |                              | 14:00         |               | 15:45         |
|                |         |                                  |                |             |                       |                              |               |               |               |
| Final G – U15C |         |                                  | 24 ISSF        | 8           | Reporting Time 14:30  |                              | 15:00         |               | 15:45         |

# **Stellenbeschrieb Gruppenleiter Jugendkurse, KAS G50**



- überwachen die Durchführung der JK G50.
- organisieren das zentrale Kursabschlussschiessen.
- machen Werbung für die Durchführung von JK G bei den SV und sorgen für aktuellen Informationsaustausch.
- unterstützen die JL bei der Eingabe der Jugendkurse in der NDS, überwachen die Termine für die Anmeldungen und Abrechnungen der Jugendkurse.
- erstellen die Schlussabrechnung zuhanden L AF, L AA für die Subventionen.
- nehmen am jährlichen Ausbildungsrapport SSV Ausbildung NWF Richter teil.
- leisten ihren Beitrag betr. Jugendkurse an den Frühlings- und Herbstorientierungsrapporten mit den Jugendleitern.
- erstellen die Jahresstatistik und den Jahresbericht über den Bereich JK G50.

Für weitere Informationen steht Sabrina Geissler (Abteilungsleiterin) gerne zu Verfügung.

# Michael Merki



# Ausbildungskurse; SK / FBK

Schiesskurse **OUTDOOR**; G300 / G50 / P25 / P50 / A30

➤ *Noch offen*

*Schiesskurs für Einsteiger, SA Höngg; bereits stattgefunden*

➤ *Noch offen*

*Schiesskurs für Fortgeschrittene, SA Höngg*

Schiesskurse **INDOOR**; G10 / P10 / A10

➤ Sonntag, 01. November

*Schiesskurs für Einsteiger, SA Ohrbühl, Winterthur*

➤ Sonntag, 08. November

*Schiesskurs für Fortgeschrittene, SA Ohrbühl, Winterthur*

**Fortbildungskurs** (Statuserneuerung G/P/A J+S)

➤ 28. November und 12. Dezember; SA Ohrbühl, Winterthur

➤ Ausschreibung und Anmeldung auf der Website

# Rapporte 2026

JSL-/JJ-Rapport 2/2026 (Sabrina Geissler)

18. November; 19.30 Uhr, Ohrbühl Winterthur

# Rapporte 2027

Orientierungsrapport 1/2027 (Michael Merki)

17. März; 19.30 Uhr

Orientierungsrapport 2/2027 (Michael Merki)

19. August; 19.30 Uhr

JSL-/JJ-Rapport 1/2027 (Sabrina Geissler)

02. März; 19.30 Uhr, Ohrbühl Winterthur

JSL-/JJ-Rapport 2/2027 (Sabrina Geissler)

17. November; 19.30 Uhr, Ohrbühl Winterthur

# Kursbetreuung G10 – Helmut Kinz



## **Kursbetreuung P10 – Peter Hofstetter**

Ich danke den Kursleiter/Trainer sowie den Hilfsleiter für Ihren grossen Aufwand.

Die Geduld die sie für den Job haben mit den Jugendlichen zu arbeiten ist Vorbildlich.

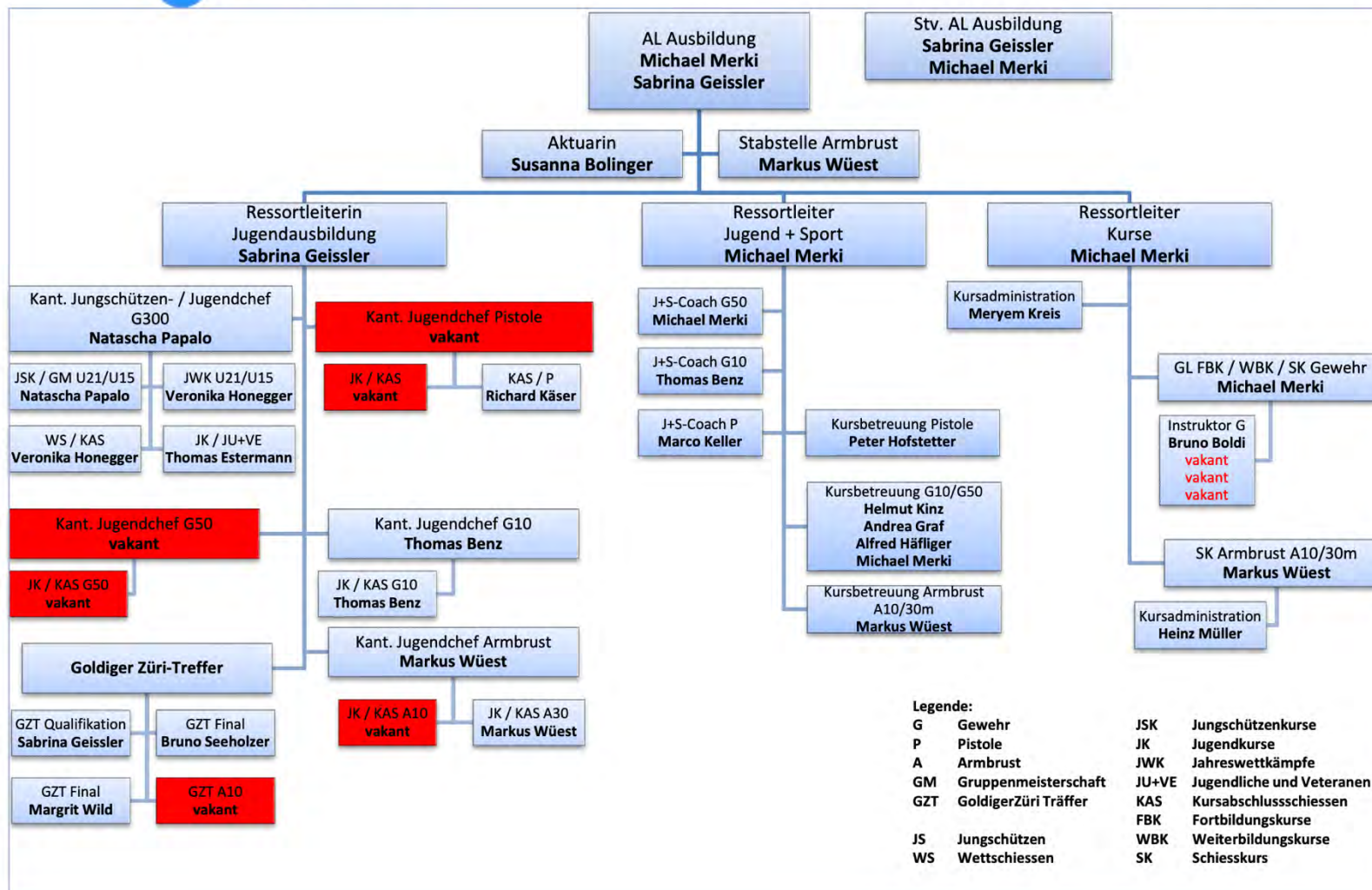
Auf die Sicherheit und Disziplin wird grossen Wert gelegt zum Beispiel: Gehörschutz, Safe-Flag usw.

Ich bedanke mich bei euch für euer Engagement.

# Informationen AA - Organigramm

## Organigramm – Abteilung Ausbildung

Stand: 19.05.2026



# Informationen AA



## Ressort Jugendausbildung

- Ressortleiter Jugendausbildung
- Kantonaler Jugendchef G50
- JK / KAS G50
- Kantonaler Jugendchef Pistole
- JK / KAS Pistole

## Ressort Kaderausbildung

- Ressortleiter Kaderausbildung
- GL FBK / WBK / SK
- Instruktoren SK Indoor und Outdoor

# Informationen AA

## Zürcher Schiesssportverband

ZHSV – Freude am Schiesssport

**Termine / Kalender**

[alle Angaben o](#)

---

### Übersicht

Änderungen vorbehalten.  
Der ZHSV übernimmt keine Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Termin-Kalender.

**Wurde ein wichtiges Datum vergessen?**  
Dann melde dieses bitte per eMail dem entsprechenden ZHSV-Funktionär

**ZHSV Master-Kalender**

**Schiessanlässe**

**Gewehr**

**Pistole**

**Match-/ Leistungssport**

**ZHSV-Anlässe**

**ZHSV - Funktionäre**

**Ausbildung**

**Andere Kalender  
ZKAV**

---

### ZHSV Master-Kalender

**Info:** Rechts neben der Terminübersicht können die verschiedenen Abteilungen, die man sehen möchte, ausgeblendet werden.  
Es gibt 3 verschiedene Ansichten; Terminübersicht, Monat und Woche, die verschiedenen Ansichten können ausgedruckt werden.

# Verschiedenes, Umfrage, Verabschiedung

