

# *Schiesskurs 2016*

## *Pistolen*



**Ausbildungsverbund Ostschweiz**

# Schiesskurs Pistole 2016

Kurs Nr. Ort

Datum

Anmeldung an:

---

1/2016-P

Kirchberg/ Wil 12/13. Februar

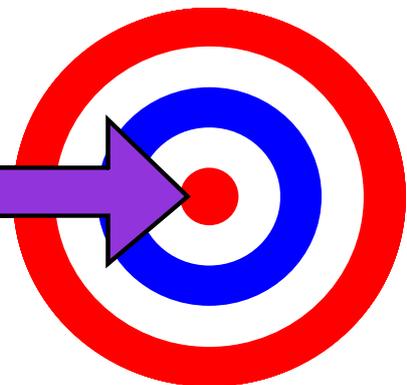
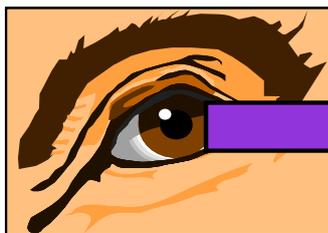
## Ausbildungsverbund Ostschweiz

Kursleiter:

Claudia Loher  
Bahnhofplatz 10  
9430 St. Margrethen  
+41 (0)71 535 54 65  
+41 (0)79 521 03 28  
[claudia.loher@swissshooting.ch](mailto:claudia.loher@swissshooting.ch)

Administration/  
Finanzen:

Zogg Florian  
Sonneggstr. 2  
9242 Oberuzwil  
+41 (0)71/951 76 51  
[fz@finkleber.ch](mailto:fz@finkleber.ch)



**Das Ziel ist definiert!**

## **Ziel**

**Mit dem Schiesskurs wird den Sektionsschützen eine persönliche Weiterbildungsmöglichkeit mit seinem persönlichem Sportgerät angeboten. Mit dieser Ausbildung wird das Potential an der Basis verbessert.**

## **Themen:**

- ≡      Verbessern der individuellen Schiesstechnik mit dem persönlichen Sportgerät für Sektionsschützen**
  
- ≡      Vermitteln der technischen Grundlagen in den Teilgebieten:  
- Zielen  
- Witterungseinflüsse  
- Korrekturen  
- Koordinierte Schussauslösung  
- Mentaltraining**
  
- ≡      Bedeutung der sportlichen Leistungsfähigkeit erkennen**
  
- ≡      Mit praktischen Lehrübungen die erworbene Theorie bestätigen**
  
- ≡      Ansprechen von Material und Munition inkl. Waffenpflege**
  
- ≡      Die einschlägigen Reglemente, Wettkampfdisziplinen und Verbandsstrukturen kennen lernen**
  
- ≡      Weiterbildungsmöglichkeiten zum Leiter und Instruktor kennen**

## Wichtige Hinweise

- ≡ Die Kursanmeldung wird bestätigt.
- ≡ Die angemeldeten Teilnehmer erhalten eine Rechnung.
- ≡ Das Kursprogramm folgt ca. zwei Wochen vor Kursbeginn.
- ≡ Kurskosten Fr. 250.-, inbegriffen sind: Kursunterlagen, Standmiete und zwei Hauptmahlzeiten ohne Getränke.
- ≡ 80 Schuss, Sportgerät und Ausrüstung sind mitzubringen.

---

## Anmeldung für den Schiesskurs Pistole

Kurs Nr. **1/2016-P**

Kursdatum: **12./13. Februar 2016**

Luftpistole

25m

Verein: .....KSV: .....

Name: .....

Vorname: .....

Geb. Dat.: .....Liz.Nr.: .....

Adresse: .....

PLZ / Ort: .....

Tel. P.: .....Tel. G.: .....

Mailadresse: .....

Ort / Datum: .....Unterschrift: .....

---

**Senden Sie die Anmeldung komplett ausgefüllt an den verantwortlichen Kursleiter.**

**Ausbildungsverbund Ostschweiz**