

# *Schiesskurs 2015*



**Ausbildungsverbund Ostschweiz**

# Schiesskurs 2015

Kurs Nr. Ort

Datum

Anmeldung an:

---

1/2015

Kirchberg/ Wil 13/14. Februar

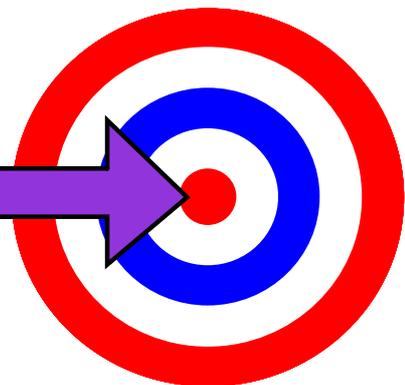
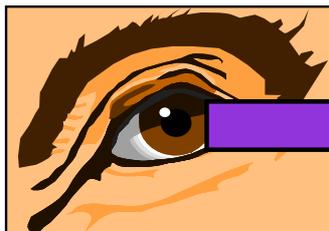
## Ausbildungsverbund Ostschweiz

Kursleiter:

Roland Gyger  
Gurtberg  
9622 Krinau  
( 071/988 63 20  
[rogyger@bluemail.ch](mailto:rogyger@bluemail.ch)

Administration/  
Finanzen:

Zogg Florian  
Sonneggstr. 2  
9242 Oberuzwil  
( 071/951 76 51  
[fz@funkleber.ch](mailto:fz@funkleber.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**
  
- Einführung in das Kniendschiessen**
  
- 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 Gewehr

Kurs Nr. **1/2015**

Kursdatum: **13./14. Februar 2015**

Stdgw/freie Waffe

Stgw 57

Stgw 90

Karabiner

Distanz:

10m

50 m

300m

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

Name: .....

Vorname: .....

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

Adresse: .....

PLZ / Ort: .....

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

Ort / Datum: .....

Unterschrift: .....

---

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

**Ausbildungsverbund Ostschweiz**