Name: ______________________

Polizei-Schieß-Sport-Verein Paderborn e.V.

Mitglieds-Nr.: ________________

Datum	Ort/Schießstand	Sportordnung (BDMP,WSB/ DSB oder BDS)	Disziplin	Waffe/Kaliber	Bestes Tages-ergebnis	Bemerkungen	Stempel/Unterschrift