

CHECKLISTE

→ Auf dem Schießstand auszufüllen!

Datum :	
Anlaß des Schießens:	
Ort :	
Mannschaft mit :	
Betreuer :	
Fahrer :	
Waffe :	
Schußzahl :	
Anzahl der Stände :	
Elektr. Zuganlagen vorhanden :	
Standaufsicht vorhanden :	
Wie ist die Beleuchtung:	(hell / dunkel / angenehm)
Schießzeit beträgt :	
Schießzeit beginnt nach eigener Uhr :	
Schießzeit endet nach eigener Uhr :	
Funktion der Zuganlagen geprüft :	(nachwackeln / Mängel)
Eigene Ausrüstung vollständig :	(Jacke, Mose, Kopf dabei)

§ 1 Ich kenne die Funktion von Waffe, Stand und Zubehör ;
bei Schwierigkeiten rufe ich die Aufsicht oder gehe zum Betreuer !

§ 2 Ich bringe die Waffe im Anschlag zur Ruhe, nehme Druckpunkt,
ziehe sauber ab, halte nach ; dieses Verhalten garantiert eine
gute Leistung !

§ 3 Ich bin gut vorbereitet, ich habe richtig gelernt zu
Schießen, ich kenne die Spielregeln !