

FÖRENINGSRAPPORT - VERKSAMHETSÅRET 2019

Föreningens/sektionens namn, adress och Mail:

Föreningens organisationsnummer:

Föreningen bedriver endast Westernskytte:

Föreningen är ansluten till andra skytteförbund JA/Nej:

Om Ja på ovanstående fråga vilka fler förbund är föreningen ansluten till:

Föreningen har särskild Westernsektion i moderklubben:

Föreningen har egen skjutbana (Ja/Nej):

Föreningen arrenderar/hyr skjutbana (Bifoga avtal för hyra/arrende av banan)

Föreningens/sektionens kontaktperson, namn/Alias/tfn:-

Föreningens/sektionens styrelse, namn/tfn (vid sektion, alias om det finns):

Ordförande: _____

Sekreterare: _____

Kassör: _____

Ledamot: _____ L

edamot: _____

Föreningen har följande medlem/ar som är RO2 och ansvarar för utbildning:-

Under verksamhetsåret hade föreningen/sektionen:

_____ st medlemmar som aktivt skjuter western,
_____ st medlemmar som är passiv men registrerad i swsf.

Följande antal:

_____ st är RO1
_____ st är RO2.

Antal RO1 utbildade under året _____ st.

Utbildningarna hölls följande datum: _____

Märkesskjutning hölls följande datum: _____

Föreningen har organiserad träning _____ gånger per år.

Träningarna varit fördelade över året: Sommar: _____ Vinter: _____

Föreningen har under året skrivit _____ st föreningsintyg.

Inom föreningen/sektionen förekommer följande typer av Westernskytte: Ange antal tävlingar/träningar vid lämpliga svar som genomförts under året:

Westernsträning: _____

Klubb Westerntävlingar: _____

Inbjudnings Westerntävlingar: _____

Banskjutning: _____

Longrange: _____

Wild Bunch: _____

Eventskjutning / Provapå: _____

Denna föreningsrapport insändes till SWSFs kansli snarast men senast 31 Januari. Även föreningens medlemsavgift skall vara betald till den 31 Januari. Bifoga också protokoll från föreningens årsmöte och från konstituerande möte där det framgår vilka i föreningen som har rätt att skriva under föreningsintygen. Bifoga också er verksamhetsplan.

Mailas till info@swsf.se eller postas till Svenska Western Skytteförbundet c/o Thom Nilsson Tychohraegatan 7 226877 Kågeröd.

