



**PUOLUSTUSVOIMAT
HYVÄKSYMINEN OSALLISTUJAKSI AMPUMAKILPAILUUN**

Henkilön nimi:	_____		
Henkilötunnus:	_____		
Sotilasarvo:	_____		
Kilpailupäivämäärä:	8.8.2015	Paikka:	<u>Vekaranjärvi, Kouvola</u>
Olen	<input type="checkbox"/> Reserviläinen <input type="checkbox"/> Varusmieskoulutuksen saanut ei asevelvollinen <input type="checkbox"/> Ei asevelvollinen		
Vakuutusurva	<input type="checkbox"/> SAL ampuma- tai kilpailulisenssi <input type="checkbox"/> Reserviläisen ampumaturvavakuutus <input type="checkbox"/> Järjestön/vast ryhmähenkivakuutus joka kattaa ampumavahingot <input type="checkbox"/> Työnantajan vakuutusurva <input type="checkbox"/> Muu vakuutusurva <input type="checkbox"/> Minulla ei ole voimassa olevaa vakuutusurvaa		
Selvitys muun vakuutusurvan olemassa olosta			
Allekirjoitus			Pvm
			. 8. 2015
Nimen selvitys			
Vakuutan yllä antamani tiedot oikeiksi			

Puolustusvoimat käsittelee tämän lomakkeen tietoja henkilötietolain (523/1999) mukaisesti

Hallintoyksikön hyväksyntä

<input type="checkbox"/>	Hyväksyn osallistujan
<input type="checkbox"/>	En hyväksy osallistujaa

Perustelu

Pvm .8.2015

Allekirjoitus

Mikko Räinen
Kilpailun johtaja