

**Antrag auf Zulassung zur Staatlich  
Anerkannte Waffensachkundeprüfung**

SKN-Nr.

--

Berthold Ohlendahl  
Hannibalstr. 10  
  
47167 Duisburg

Prüfungstag: \_\_\_\_\_

Prüfungsort: \_\_\_\_\_

**Hiermit beantrage ich die Zulassung zur Prüfung und Erteilung der  
Waffensachkunde.**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Geburtsland \_\_\_\_\_

E-Mail\*) \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

\*) evtl. zur Terminbestätigung

(Bitte in Block- oder Maschinenschrift ausfüllen)

**Achtung – Der Antrag muss uns mindestens 21 Tage vor dem Lehrgang/Prüfung  
vorliegen. Sonst kann keine Zulassung erfolgen.**

Meinem Antrag füge ich bei:

Kopie des Personalausweises

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in