

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre(n) ich mich / wir uns damit einverstanden,
dass meine(e) / unsere(e) Tochter / Sohn

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

Mobil

Gemäß den Bestimmungen des § 27 Abs. 3 WaffG unter Aufsicht einer
verantwortlichen Aufsichtsperson mit

➤ Druckluftwaffen (z, B. Luftgewehr, Luftpistole)

➤ ab dem vollendeten 14. Lebensjahr auch mit Kleinkaliber-
Schusswaffen (KK-Pistole, KK-Gewehr im Kaliber .22IfB)

(Nichtzutreffendes bitte streichen)
schießen darf.

Ort / Datum _____

Unterschrift des / der Sorgeberechtigten (**Wichtig: beide Elternteile**)

Meine(e) / unsere(e) Tochter / Sohn

Wird von uns nach dem Training auf dem Schießstand abgeholt

Darf selbstständig nach Hause gehen

Bitte ankreuzen