

Einverständniserklärung

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

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name, Vorname		Geburtsdatum

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort

<input type="text"/>	<input type="text"/>
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 Op

Darf selbstständig nach Hause gehen Op

Bitte ankreuzen