

Schützenverein Sandkrug e. V.

gegr. 1955



Schützenverein Sandkrug e. V. • Postfach 1106 • 26209 Hatten • Tel.04481 / 7392

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich / erklären wir uns einverstanden, dass
mein / unser Kind

Name : _____

Vorname : _____

geboren am: _____

wohnhaft : _____

unter der Aufsicht der Jugendbetreuer am Schießbetrieb
(Training und Wettkampf) teilnehmen darf.

- A Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind im Alter von 12 bis 14 Jahren mit Luft-, Federdruck oder CO2 Waffen unter Aufsicht den Schießsport betreiben darf.
- B Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind im Alter von 14 bis 17 Jahren mit Kleinkaliberwaffen (Kaliber .22 IfB) unter Aufsicht den Schießsport betreiben darf.

Unzutreffenden Absatz (A/B) bitte streichen.

Diese Erklärung gilt, bis wir sie widerrufen.

Datum: _____

Name, Unterschrift des / der Sorgeberechtigten