



Einverständniserklärung

gemäß § 27 Abs. 3 Waffengesetz

Hiermit geben wir bis auf Widerruf unser Einverständnis für unser Kind

Name / Vorname	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Wohnort	
Geburtsdatum	
E-Mail-Adresse	
Telefon-Nr.	
E-Mail-Adresse	

an den von der Schützengesellschaft Eldingen von 1862 e. V. angesetzten Übungs- und Wettkampfschiessen

- in der Sparte Luftdruckwaffen* (ab 12 Jahre)
- in der Sparte Lichtpunktschießen (ab ca. 6 Jahre)
- in der Sparte Kleinkaliberwaffen* (ab 14 Jahre)
- in der Sparte Bogenschießen* (ab 10 Jahre)

auf der vereinseigenen oder anderen offiziellen Schießanlagen, im Beisein einer entsprechenden Aufsichtsperson teilzunehmen und bestätigen dies mit unserer Unterschrift.

Gesetzliche Vertreter		
1.	Name, Vorname	
2.	Name, Vorname	

Unterschrift gesetzlicher Vertreter – Nr. 1.

Unterschrift gesetzlicher Vertreter – Nr. 2

Ort, Datum _____