



**BÜRGERSCHÜTZENVEREIN
APPELHÜLSEN E.V.**

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mein/e Sohn/Tochter

Vorname:

Nachname:

Geburtsdatum:

Straße und Nummer:

Wohnort:

am Vogelschießen beim Kinder-und Jugendschützenfest (Alter 14-18 Jahre) des Bürgerschützenvereins Appelhülsen e.V. am Pfingstsonntag, unter der nach § 27 Abs. 3 Waffengesetz erforderlichen Aufsicht teilnimmt.

Erziehungsberechtigter:
(Druckbuchstaben)

Telefonische Erreichbarkeit:

Datum/Unterschrift:

Hinweis

Das schriftliche Einverständnis des Sorgeberechtigten oder dessen persönliche Anwesenheit ist für alle Minderjährigen gesetzlich vorgeschrieben (§ 27 Abs. 3 WaffG).

Diese Einverständniserklärung ist während des Schießbetriebes aufzubewahren und der zuständigen Behörde oder deren Beauftragten auf Verlangen zur Prüfung auszuhändigen.