



Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten

hiermit erkläre(n) ich mich (wir uns)* einverstanden, dass mein (unser) Sohn/ meine (unsere) Tochter*

Vorname:

Name:

Geburtsdatum

an den Übungs- und Wettkampfschießen nach den Regeln der gültigen Sportordnung des Deutschen Schützenbundes e.V. mit

- Lichtpunktgeräten (ab dem vollendeten 6. Lebensjahr)
- Bogen (ab dem vollendeten 6. Lebensjahr)
- Luftdruck- oder CO₂-Schusswaffen (ab dem vollendeten 12. Lebensjahr)
- Kleinkalibrigen Schusswaffen (Kal. 5,6 mm) (ab dem vollendeten 14. Lebensjahr)

im Beisein einer dem Waffenrecht entsprechenden, für die Obhut beim Schießen und zur Kinder- und Jugendarbeit geeigneten verantwortlichen Aufsichtsperson, auf der vereinseigenen oder einer anderen offiziellen Schießanlage bzw. einer genehmigten Veranstaltung teilnehmen darf. (Laut Waffengesetz endet mit dem vollendeten 15. Lebensjahr die besondere Obhut „Kinder- und Jugendarbeit“, danach gilt eine verantwortliche Aufsichtsperson)

Die Einverständniserklärung ist jederzeit widerrufbar.

Anschrift:

Straße

Nr.

PLZ

Ort

Unterschrift der Sorgeberechtigten

Mutter: *Name, Vorname*

Unterschrift

Vater: *Name, Vorname*

Unterschrift

Vormund: *Name, Vorname*

Unterschrift

*) Zutreffendes bitte unterstreichen

Achtung!

Die Einverständniserklärung muss von allen Sorgeberechtigten unterzeichnet werden. Steht das Sorgerecht aufgrund einer gerichtlichen Entscheidung oder einem sonstigem Grund nur einem Elternteil / amtlichen Vormund zu, genügt die Unterschrift dieses Sorgeberechtigten.

Wichtige Informationen

Sollte es zu einem Notfall kommen, bin ich unter dieser Telefonnummer erreichbar:

Die folgenden Informationen werden dem Notarzt im Falle eines Unfalls ausgehändigt.

Mein (unser) Sohn/ meine (unsere) Tochter leidet unter folgenden Krankheiten:

und nimmt folgende Medikamente regelmäßig ein:

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten