

Einverständniserklärung

Hiermit erklären wir unser Einverständnis, dass unser/ unsere Sohn!
Tochter*

Vorname	Name	Geb. Datum	Geb. Ort
---------	------	------------	----------

Straße	PLZ	Wohnort
--------	-----	---------

beim Schützenverein Eisingen unter fachkundiger Anleitung eines
Aufsichtsberechtigten (10 Abs. 5 AWaffV) am Training, an
Wettkämpfen, an Lehrgängen und sonstigen Veranstaltungen auch ohne
unsere Anwesenheit teilnehmen darf.

(Unterschriften beider Sorgeberechtigter)

.....,den.....

* nicht zutreffendes streichen