



Einverständniserklärung für Jugendliche ab 12 Jahren

Schützenverein Albisheim e.V.
Stetter Str.
67308 Albisheim

Tel.: 06355-96999

www.schuetzenverein.albisheim.de

www.albisheim-schuetzenverein.de

Email: s-v-a@outlook.de

Geschäftsführender Vorstand:

Ronni Frank (OSM)

Pfirimmtal Str.20 67308 Albisheim Tel. 06355-2456

Mobil: 0172-7462400

Mail: ronni.frank@t-online.de

Isabella Diemer (SM)

Böllwiese 16 67294 Bolanden

Tel. 06352-2645

Mobil: 0176-82453287

Mail: kib-id@outlook.de

Einverständniserklärung

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

.....

geboren am in

unter der Aufsicht der Jugendbetreuer des Schützenvereines Albisheim e.V. am Schießbetrieb (Training und Wettkampf) teilnehmen darf.

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind unter 14 Jahren

- mit Luft-, Federdruck oder CO2 Waffen unter Aufsicht den Schießsport betreiben darf.

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind im Alter von 14 Jahren

- mit Kleinkaliberwaffen (Kaliber .22 lfB) unter Aufsicht den Schießsport betreiben darf.

Diese Erklärung gilt, bis wir sie widerrufen.

Ort

, den

.....
Unterschrift des / der Sorgeberechtigten