

# Schnupperschießen am 06.09.2024 in Aitrang

---

## Einverständniserklärung

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

Name:

---

Vorname:

---

Geburtsdatum / Geburtsort:

---

Straße:

---

PLZ / Ort:

---

Telefonnummer:

---

an unserer *Veranstaltung* „**Schnupperschießen mit dem Luftgewehr**“ des *Schützenvereins Aitrang* unter Aufsicht einer verantwortlichen Aufsichtsperson, die nachweislich zur Kinder- und Jugendarbeit geeignet ist, teilnimmt.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s \*)

## Hinweis

\*) Alleinerziehungsberechtigte haben den Nachweis des alleinigen Sorgerechts vorzulegen.