

**EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG**  
(gem. § 27 WaffV)

Für unser Kind

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Geb. am: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

geben wir unser Einverständnis, an dem vom Verein am \_\_\_\_\_ angesetzten  
Gesellschaftsabend mit Schießen teilzunehmen und im Beisein einer entsprechenden  
Aufsichtsperson im Rahmen des Jugendschutzgesetzes am Schießbetrieb teilzunehmen und  
bestätigen dies mit unserer Unterschrift.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

Die Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben / Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben/ Unterschrift