

Einverständniserklärung der Personensorgeberechtigten

Hiermit erklären wir uns einverstanden, dass unsere Tochter/ unser Sohn an den Freizeitveranstaltungen und am Schießtraining des Schützenverein Albshausen 1925 e.V. teilnehmen darf.

Name Vorname Geburtsdatum

Wohnanschrift Straße Hausnummer PLZ Ort

Erreichbarkeit aller Personensorgeberechtigten:

Festnetz (zur Sicherheit bitte auch von ihrem Arbeitsplatz)

Handynummer(n)

Emailadressen

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ja Nein

Unser Kind darf gemäß §27 Abs. 3 Waffengesetz (*) unter der erforderlichen Aufsicht am Schießbetrieb (Training und Wettkampf) teilnehmen

Unser Kind darf von den eingeteilten Betreuern für Trainings, Wettkämpfe und angekündigte Veranstaltungen mit dem KFZ gefahren werden

Unser Kind darf selbstständig das Vereinsgelände nach Beendigung (auch vor Ablauf des offiziellen Zeitrahmens) des Trainings/Wettkampfes verlassen

Unser Kind darf uneingeschränkt Sport betreiben

Unser Kind darf an Schwimmveranstaltungen teilnehmen und kann schwimmen

Unser Kind darf uneingeschränkt alkoholfreie Getränke und Mahlzeiten zu sich nehmen

Unser Kind muss regelmäßig Medikamente nehmen (Falls ja, persönliche Rücksprache!)

Unser Kind darf von _____ oder nach
Information durch die Personensorgeberechtigten von weiteren Personen
abgeholt werden.

Für unser Kind gelten folgende Einschränkungen bzw. hat folgende Allergien:

Sonstige wichtige Anmerkungen:

Ort	Datum	Unterschrift <u>aller</u> Personensorgeberechtigten
-----	-------	---

- (*) Die zur Kinder- und Jugendarbeit für das Schießen geeignete Aufsichtsperson (Inhaber einer Jugendbasislizenz muss anwesend sein, bei:
-Kindern bis zum 14. Lebensjahr für das Schießen mit Luftdruckwaffen (§27 Abs. 3 Ziffer 1 WaffG)
-Jugendlichen bis zum 16. Lebensjahr für das Schießen mit Kleinkaliberwaffen und Flinten (§27 Abs. 3 Ziffer 2 WaffG)

Darüber hinaus ist grundsätzlich die Anwesenheit einer verantwortlichen Aufsichtsperson (Schießstandaufsicht) beim Schießen erforderlich