

Einverständniserklärung Schießerlaubnis für Minderjährige

I. Ich,	
Name:	
Vorname:	
Meldeadresse:	
Telefon:	
bin alleine ☐ / gemeinsam mit ☐	
Name:	
Vorname:	
Meldeadresse:	
Telefon:	
sorgeberechtigt für das nachgenannte Kind.	
Vor- und Zuname:	
geboren am:	
Geburtsort:	
II. Hiermit erkläre ich ☐ mich / ☐ erklären wir uns als sorgeberechtigte Person -bis auf Widerruf- einverstanden, dass ☐ mein / ☐ unser Kind entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen über das Schießen durch Minderjährige und unter Aufsicht bzw, Aufsicht und Obhut verantwortlicher und zur Kinder- und Jugendarbeit für das Schießen geeigneter Aufsichtspersonen am Schießbetrieb (Training und Wettkampf) teilnehmen darf. Insbesondere gilt:	
☐ Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass mein / unser Kind im Alter von 12 bis 14 Jahren mit Luft-, Federdruck- oder CO2 –Waffen unter Aufsicht und Obhut (s.o.) den Schießsport betreiben darf.	
☐ Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass mein / unser Kind im Alter von 14 bis 18 Jahren mit Luft-, Federdruck- oder CO2- Waffen unter Aufsicht den Schießsport betreiben darf.	
☐ Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass mein / unser Kind im Alter von 14 bis 18 Jahren mit Schusswaffen bis zu einem Kaliber von 5,6 mm (.22 l.r.) für Munition mit Randfeuerzündung , wenn die Mündungsenergie höchstens 200 Joule (J) beträgt und Einzellader- Langwaffen mit glatten Läufen mit Kaliber 12 oder kleiner unter Aufsicht und Obhut den Schießsport betreiben darf.	
III. Hinweise für den Schießsportleiter / die verantwortliche Aufsichtsperson (Standaufsicht)	
1. Unser(e) / mein(e) Sohn / Tochter leidet unter folgenden Krankheiten/Beschwerden (z.B. Asthma, Herz- Kreislauf- Problemen usw.):	
☐ keine	☐
2. Unser(e) / mein(e) Sohn / Tochter nimmt folgende Medikamente:	
☐ keine	☐
Datum:	Ort:
(Unterschrift aller Sorgeberechtigten)	