

# Einverständniserklärung

gem. § 27 WaffG

Für mein/unser Kind

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

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

geb. am \_\_\_\_\_ TT.MM.JJJJ

geben wir auf Widerruf unser Einverständnis, an dem am **20. 06.2026**

vom **Kleinkaliber Schützenverein e. V. 1903 Förtschendorf**

angesetzten Schülerschießen (Schnupperschießen) auf der vereinseigenen Schießanlage im Beisein einer entsprechenden Aufsichtsperson im Rahmen des Jugendschutzes teilzunehmen und bestätigen dies mit unserer Unterschrift. Kinder von 6 - 9 Jahren schießen mit dem Lichtpunktgewehr. Ab 10 Jahre dürfen sie unter Hilfe und Aufsicht mit dem Luftgewehr schießen. Die Ausnahmegenehmigung des Landratsamtes Kronach liegt dem durchführenden Verein vor.

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

Die/der Erziehungsberechtigte(n)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Diese Erklärung bitte zum Wettbewerb mitbringen!**