

# Schützenbruderschaft St. Michael 1870 Olsberg e.V.



## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG nach § 27 Absatz 3 Satz 1 und 2 WaffG

Für

Vorname: \_\_\_\_\_

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

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

geben wir / gebe ich bis auf Widerruf unser Einverständnis, an dem von der

**Schützenbruderschaft St. Michael 1870 Olsberg e.V.**

angesetzten Vogelschießen auf der vereinseigenen Schießanlage im Beisein einer entsprechenden Aufsichtsperson im Rahmen des Waffengesetzes und des Jugendschutzgesetzes teilzunehmen und bestätige(n) dies mit unserer / mit meiner Unterschrift.

\_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der / des Sorgeberechtigten