

# Einverständniserklärung

Hiermit erkläre(n) ich mich / wir uns damit einverstanden, dass mein(e) /  
unser(e) Sohn / Tochter

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

gemäß den Bestimmungen des § 27 Abs. 3 WaffG unter Aufsicht einer  
verantwortlichen Aufsichtsperson mit

- Druckluft- und CO<sub>2</sub>- Waffen (z. B. Luftgewehr, Luftpistole)  
schießen darf.

---

Ort, Datum

---

Unterschriften des / der Sorgeberechtigten (beider Elternteile