

Schnupperschießen / Einverständniserklärung



für maximal 4 mal Schnupperschießen

Vorname:

Name:

Geburtsdatum:

Straße, Nr.:

PLZ, Ort :

Telefon:

Handy-Nr.:

E-Mail :

Eintrittsdatum:

Bei minderjährigen Unterschrift beider gesetzlicher Vertreter:

Ort / Datum :

Unterschrift: gesetzlicher Vertreter 1 :

Unterschrift: gesetzlicher Vertreter 2 :

Lichtgewehr / Lichtpistole / Luftgewehr

Tag	Datum	LIG / LIP / LG / LP	Aufsicht