

Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung zur Herabsetzung der Altersbegrenzung laut Waffengesetz für das Schießen mit

.....

Der.....
Name des Vereins

stellt den Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung
von der Altersbegrenzung laut Waffengesetz für:

Name:.....

Vorname:.....

Wohnort:.....

Straße:.....

Geburtsdatum:.....

Wettkampfpfaßnummer:.....

zur Teilnahme am Training und Wettkampfbetrieb mit

.....

.....
Datum

.....
Stempel und Unterschrift des Vereins

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Wir sind damit einverstanden, dass unser(e) Sohn/Tochter am

Training und Wettkampfbetrieb

des teilnimmt.

Name des Vereins

Anschrift(en) der/des Erziehungsberechtigten:

Name....., Vorname.....

Straße

PLZ....., Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Name....., Vorname.....

Straße

PLZ....., Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Ärztliche Bescheinigung:

Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung zur Herabsetzung der Altersbegrenzung laut Waffengesetz für das Schießen mit

.....

Hiermit bescheinige ich:

Name....., Vorname.....

Straße

PLZ....., Ort

Dass er/sie geistig und körperlich in der Lage ist, am Trainings- und Wettkampfbetrieb mit..... teilzunehmen

.....
Datum

.....
Unterschrift und Stempel des Arztes