

Schützengesellschaft Gersthofen 1902 e. V.

Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten:

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

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

an dem Schnupperschießen der Schützengesellschaft Gersthofen 1902 e. V. im Rahmen des
Ferienprogramms der Stadt Gersthofen teilnehmen darf.

Anschrift des Jugendlichen:

PLZ

Ort

Straße/Hausnummer

Unterschriften:

Mutter:

Name, Vorname

Unterschrift

Vater:

Name, Vorname

Unterschrift

Ggf. Vormund:

Name, Vorname

Unterschrift