

# Einverständniserklärung

Hiermit erkläre/n ich/wir mein/unser Einverständnis zur Teilnahme meines/unseres Sohnes meiner/unserer Tochter

\_\_\_\_\_  
Vorname Nachname in Druckbuchstaben

\_\_\_\_\_  
Alter

an dem Pokalschießen des Schützenvereins Freigericht 1927 e.V. in der Zeit vom 02. – 06.09. 2024 auf dem Gelände des Schützenvereins.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en gesetzlicher Vertreter

# Einverständniserklärung

Hiermit erkläre/n ich/wir mein/unser Einverständnis zur Teilnahme meines/unseres Sohnes meiner/unserer Tochter

\_\_\_\_\_  
Vorname Nachname in Druckbuchstaben

\_\_\_\_\_  
Alter

an dem Pokalschießen des Schützenvereins Freigericht 1927 e.V. in der Zeit vom 02. – 06.09. 2024 auf dem Gelände des Schützenvereins.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en gesetzlicher Vertreter