

Schnupperschiessen 2026

Schützengesellschaft Amriswil



Einverständniserklärung

Hiermit erlaube ich, dass mein Sohn / meine Tochter

Name, Vorname / Jahrgang:

am Schnupperschiessen der Schützengesellschaft Amriswil vom 22. August 2026 in der Regionalen Schiessanlage Almensberg (kurz RSA) teilnimmt.

Mir ist bewusst, dass beim Umgang mit Schusswaffen besondere Sicherheitsvorschriften gelten und diese strikt eingehalten werden müssen.

**Name der Eltern /
Erziehungsberechtigten:**

Ort / Datum:

Unterschrift:
