

Beitrittserklärung

Ich/Wir als Sorgeberechtigte erkläre(n) mich/uns damit einverstanden, dass mein/unser Sohn, meine/unsere Tochter

(Vorname)

(Name)

(geboren am, Geburtsort)

(Straße)

(PLZ, Wohnort)

unter den nachfolgenden Bedingungen an schießsportlichen Veranstaltungen der Altstädter Schützengilde (Übungsschießen und Wettkämpfe) nach den Regeln des DSB unter Aufsicht eines/einer vom Verein beauftragten Schießsportleiters/Schießsportleiterin der/die zur Ausbildung von Kindern und Jugendlichen geeignet ist, teilnehmen darf.

Mir/Uns ist bekannt, dass meine/unsere Tochter, mein/unser Sohn gemäß den geltenden gesetzlichen Bestimmungen das Schießen mit Luft- und Federdruckwaffen erst ab dem vollendeten 12. Lebensjahr gestattet ist (§ 27 Abs. 3 Nr. 1 Waffengesetz (WaffG)).

Bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen kann durch die Erziehungsberechtigten bei der zuständigen Verwaltungsbehörde (Landkreis Celle) eine kostenpflichtige Ausnahmegenehmigung von diesem Alterserfordernis beantragt werden (§ 27 Abs. 4 WaffG). Die Kosten tragen die Erziehungsberechtigten.

Das Schießen mit sonstigen Schusswaffen (z. B. Kleinkalibergewehr) ist meiner/unserer Tochter, meinem/unserem Sohn ab dem vollendeten 14. Lebensjahr gestattet (§27 Abs. 3 Nr. 2 WaffG).

Kinder unter 12 Jahren werden in die Mini-Gruppe aufgenommen und schießen mit einem Lichtpunktgewehr.

Ich/Wir haben von der anliegenden Schießordnung des Deutschen Schützenbundes und den o. g. Bestimmungen des Waffengesetzes Kenntnis genommen.

Bei gröblichen Verstoß gegen diese Schießstandordnung, die gesetzlichen Bestimmungen oder andere Anordnungen der Schießleitung kann ein Mitglied unverzüglich vom Schießen ausgeschlossen werden. Die Entscheidung hierüber trifft die Aufsichtsperson.

Minis, Kinder und Jugendliche zahlen keine Mitgliedsbeiträge.

Sollte der Jugendliche und/oder die Erziehungsberechtigten nicht widersprechen, wechselt das Mitglied der Jugendgruppe mit Vollendung des 18. Lebensjahres mit allen Rechten und Pflichten zu den Erwachsenen.

Bitte von beiden Sorgeberechtigten ausfüllen und unterschreiben.

(Name)

(Vorname)

(Name)

(Vorname)

(Straße)

(Wohnort)

(Straße)

(Wohnort)

(Telefon)

(Telefon)

(Unterschrift)

(Unterschrift)

Die Mitglieder-, Finanz- und Schriftverwaltung erfolgt über PC. Die auf diesem elektronischen Wege gespeicherten Daten werden ausschließlich für vereinsinterne Zwecke und zur Erfüllung der vereins- und satzungsgemäßen Aufgaben benötigt. Eine Weitergabe an Dritte und vereinsfremde Personen erfolgt nicht. Ausgenommen hiervon sind Meldungen an übergeordnete Stadt-, Landes- und Bundesverbände, in denen die Altstädter Schützengilde zur Erfüllung ihrer Aufgaben Mitglieder ist (z. B. Kreisschützenverband Celle Stadt & Land – KSV, Niedersächsischer Sportschützenverband – NSSV, Deutscher Schützenbund – DSV, Stadtsportbund, Kreissportbund, Landessportbund).

Wir sind damit einverstanden, dass mein/e Sohn/Tochter in einer Mitgliederliste geführt wird. Sie enthält lediglich den vollständigen Namen, Adresse, Geburtsdatum, sowie das Eintrittsdatum in den Verein.

Wir sind damit einverstanden, dass mein/e Sohn/Tochter geehrt wird und der Name in der Presse veröffentlicht wird.

Celle, _____

(Unterschrift)

(Unterschrift)