

Name Schütze, Schützin: _____

Tel. / Handy: _____

Eingewiesen am, durch: _____

Unterschrift: _____

Probeschiessen / Schnuppertraining // Aufsicht

1. _____ // _____

2. _____ // _____

3. _____ // _____

4. _____ // _____

Hiermit bestätige ich:

- dass ich über die Sicherheitsregeln des DSB und der Schützenabteilung Dettingen informiert wurde
- diese Regeln in Schriftform erhalten habe
- diese Regeln verstanden habe und einhalten werde

Mir ist bewusst, dass ich für Sach- und Personenschäden, die durch einen von mir abgeschossenen Pfeil haftbar bin.

Ich bestätige, dass ich eine gültige Privathaftpflichtversicherung habe.

Datum: _____

Unterschrift des Schützen, der Schützin / ggf. gesetzlicher Vertreter