

Vereinsnummer: \_\_\_\_\_

Vereinsname \_\_\_\_\_

**Schützenjugend Saar  
Landesjugendleiter  
Jens Dahlheimer  
Kirchstr. 10  
66625 Gonnweiler**

Am PC ausfüllbares PDF Formular

### Anmeldung zum Talentsichtungsschießen

Hiermit melden wir:

Name	Vorname
geboren am	In
Strasse	PLZ / Ort
Eintritt Verein	Mitgliedsnummer

zum Talentsichtungsschießen an.

Die Erziehungsberechtigten bestätigen mit ihrer Unterschrift, dass sie damit einverstanden sind, dass der / die Jugendliche am Talentsichtungsschießen und – sofern eine Ausnahmegenehmigung erteilt wird – an den Schießübungen des Vereins mit Luftdruckwaffen teilnimmt.

Ort, Datum	Unterschrift Vereinsvorsitzende/r	Unterschrift Erziehungsberechtigte/r
------------	--------------------------------------	---

Hiermit bestätige ich, dass der / die Jugendliche am \_\_\_\_\_ erfolgreich am  
Talentsichtungsschießen in \_\_\_\_\_ teilgenommen hat und dass eine  
schießsportliche Begabung vorliegt.

Ort, Datum	Jens Dahlheimer, Landesjugendleiter
------------	-------------------------------------

Der Schützenverband Saar e. V. befürwortet, obigem Mitglied für eine frühzeitige Talentförderung eine Ausnahme vom Alterserfordernis zu erteilen.  
Schützenverband Saar e. V. , 66123 Saarbrücken

Datum	Walter Wolpert, Präsident	Stempel des Verbandes
-------	---------------------------	-----------------------