

An das  
Landratsamt / Große Kreisstadt

Absender:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(PLZ / Ort)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Antrag auf Bewilligung einer Ausnahmegenehmigung aus besonderen Gründen von der  
Altersefordernis nach § 27 Abs. 4 des WaffG**

Schießen unter 12 Jahren mit Luftdruckwaffen

**Angaben des Antragstellers**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)

**Angaben zur Sache:**

Mit welchem Sportgerät möchten Sie gerne schießen?

\_\_\_\_\_

Bei welchem Schützenverein üben Sie den Schießsport aus?

\_\_\_\_\_

Der Antrag wird wie folgt begründet:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wir, die Erziehungsberechtigten, stimmen o.g. Antrag ausdrücklich zu. Ferner bestätigen wir, dass von dem Kind die erforderliche Besonnenheit im Umgang mit dem Sportgerät erwartet werden kann.

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
( Unterschrift der Erziehungsberechtigten )

**Folgende Anlagen sind beigelegt:**

- Ärztliche Bescheinigung über die körperliche Eignung
- Bestätigung des Schützenvereins über die Gründe der Ausnahme vom Mindestalter, in der auch angegeben sein muss, von welcher Person ich unterrichtet und beaufsichtigt werde.
- Bestätigung und Kenntnisnahme des Landesverbandes

## Ärztliche Untersuchung:

Sehr geehrte Kollegin und Kollege!

Im Sport Schießen ist die Wirbelsäule einer besonderen Beanspruchung ausgesetzt. Wir sind deshalb bestrebt, Trainingsquantität und -intensität der Belastbarkeit dieses Organs anzupassen. Unsere Bitte an Sie lautet: Beurteilen Sie bei der Tauglichkeitsuntersuchung auch Form, Stabilität und Beweglichkeit von Wirbelsäule und Gliedmaßen und berücksichtigen Sie das Ergebnis im Gesamturteil.

Vielen Dank.

Der Bundesverbandsarzt

---

### Tauglichkeitsuntersuchung

1. Lungen-, Herz-, Kreislauforgane unauffällig?
2. Halte- und Bewegungsapparat unauffällig?
3. Andere Krankheiten, die eine Sportuntauglichkeit bedingen?
4. Nachuntersuchung erforderlich?
5. Schießsporttauglich?
6. Geistige Eignung

Zu

1.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
2.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
3.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
4.	am _____	<input type="radio"/> nein
5.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
6.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

Bitte den Befund zu den Punkten 2 und 6 schriftlich erläutern:

.....

.....

.....

.....

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

---

### Bestätigung des Vereines

Begründung (einschließlich von welcher Person die/der Antragsteller(in) unterrichtet und beaufsichtigt wird):

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel des Vereines

---

### Bestätigung und Kenntnisnahme des Südbadischen Sportschützenverbandes

siehe separates Blatt.