

Anmeldeformular

Name: _____

Anschrift: _____

Geburtstag: _____

Hiermit erlaube ich meinem Kind am **04.05.2024**
von 13:00 Uhr bis 16:00 Uhr am Schießen um den

- Bambinikönig (6-9 Jahre)**
- Kinderkönig (10-15 Jahre)**

teilzunehmen (zutreffendes bitte ankreuzen).

Zudem werden wir am **11.05.2024** beim Antreten
an der Seniorenresidenz anwesend sein, da dort
die Proklamation stattfindet.

Sollte mein Kind **die Würde des Kinderkönigs**
erlangen, verpflichten wir uns außerdem dazu,
das Scheibenannageln am 11.05.2024
auszurichten. **Die Getränke** werden dabei von der
Schützengesellschaft bezahlt und vom Festwirt
zum Kinderkönig geliefert sowie abgeholt.

Datum und Unterschrift des
Erziehungsberechtigten

Abzugeben bei:

Walke Optik, Alte Heerstraße 7, Wesendorf
Zentrum-Apotheke, Gifhorner Straße 9, Wesendorf



**WIR FEIERN
DAS**



WESENDORFER

★ **Kinder** ★

Schützenfest

11. Mai 2024



★ **Kinder** ★
Königsschießen

04.05.24
13:00 – 16:00 Uhr im Schießstand

Ausrichter ist die:

Schützengesellschaft Wesendorf e.V.

