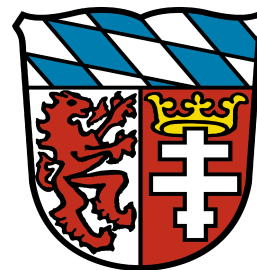


# Bayer. Sportschützenbund e. V. Schützengau-Donau-Ries

Christoph Müller · Oberdorf 9 · 86687 Kaisheim



## **1. Gaujugendleiter**

Christoph Müller  
Oberdorf 9  
86687 Kaisheim  
Handy: 0160 4032841  
email: muels706@gmx.de

Sulzdorf, 15. Juni 2026

## **Einladung zum Gaujugend-Ausflug**

Liebe Jungschützinnen und Jungschützen,

hiermit möchte ich euch herzlich zum Gaujugend-Ausflug einladen.

**Wann:** 18.07.2026 (Treffpunkt 13.45 Uhr)

**Wohin:** JumpTown Augsburg (Gubener Str. 4 - 86156 Augsburg)

**Treffpunkt:** vor Eingang JumpTown

**Wer:** alle Jugendlichen zwischen 10 und 20 Jahren

**Anmeldung:** namentliche Meldung (über den Verein) bis 05. Juli 2026

**Unkostenbeitrag:** der Gau übernimmt 120min Sprungzeit - die Verpflegung etc ist selbst zu bezahlen.

**Teilnehmeranzahl:** aktuell sind wir mit ca. 60 Teilnehmern angemeldet

Wir freuen uns auf einen abwechslungsreichen Ausflug mit vielen interessanten Eindrücken und sportlichen Höchstleistungen. Wir haben für euch beim JumpTown in Augsburg das Paket mit 120min Sprungzeit gebucht. Bitte beachtet, dass für das springen spezielle Sprungsocken benötigt - wer diese bereits hat bitte mitbringen, ansonsten können diese an der Kasse erworben werden (diese Kosten übernimmt auch der Gau).

Aufgrund der Nähe zu Augsburg würden wir uns direkt in Augsburg treffen.

Die Anmeldung erfolgt gesammelt über den Verein (namentliche Anmeldung). Ebenso bitte ich die Betreuer der Vereine sich mit anzumelden – wir sind auf eure Unterstützung angewiesen.

Bitte die Erlaubniszettel vor dem Ausflug bei den Vereinsbetreuern sammeln und am Tag des Ausfluges mitbringen.

Mit freundlichem Gruß

Müller Christoph

## Erlaubnis:

Hiermit gebe ich meinem Sohn/ meiner Tochter .....  
(Name, Vorname)

geb. ....

wohnhaft: .....  
(Straße, Nr) (Postleitzahl) (Ort)

Mitglied im Schützenverein: .....

die Erlaubnis am

Gaujugend-Ausflug  
JumpTown in Augsburg  
am 18.07.2026

teilzunehmen.

Wir sind während des Ausfluges telefonisch erreichbar unter:

.....  
(Vorwahl) (Rufnummer)

Besondere Hinweise:  
(z. B. Einschränkungen, Medikamente, Allergien, Verbote, usw.)

....., den .....  
(Ort) (Datum) (Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigten)