



Motorsportclub Frauenstein e.V.
Allgemeiner Deutscher Motorsportverband



**Nennung zum 23. Moto-Cross
in Frauenstein am 2./3. Mai 2020**

Daten zur Person:

	Fahrer	Beifahrer (nur bei SW)
Name:	_____	_____
Vorname:	_____	_____
Straße:	_____	_____
PLZ, Wohnort:	_____	_____
Geburtsdatum:	_____	_____
Telefon:	_____	_____
e-Mail:	_____	_____
Club:	_____	_____

Wunschstartnummer: _____
(Wünsche werden in der Reihenfolge des Eingangs bei Verfügbarkeit berücksichtigt!)

Daten zum Fahrzeug:

_____	_____	_____
Marke	Typ/ Bezeichnung	Hubraum

Klasse (bitte zutreffendes ankreuzen):

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Kinder- Quad | <input type="checkbox"/> 50ccm Spezial | <input type="checkbox"/> 65ccm Spezial |
| <input type="checkbox"/> 85ccm Spezial
(+ 125ccm/4T) | <input type="checkbox"/> 125ccm Spezial
(+ 250ccm/4T) | <input type="checkbox"/> 250-650ccm (Open) |
| <input type="checkbox"/> Senioren AK 40 | <input type="checkbox"/> Gespanne/ SW | <input type="checkbox"/> Pocket-Bike |
| | | <input type="checkbox"/> Quad |

Ein Start in mehreren Klassen ist nur bei Verfügbarkeit von ausreichend Startplätzen möglich!

Tages-Unfallversicherungsschutz in Höhe von **9,- €** (bitte zutreffendes ankreuzen):

- ja, ich nehme den Tages-Unfallversicherungsschutz in Anspruch
 nein, ich nehme den Tages-Unfallversicherungsschutz *nicht* in Anspruch

Ich habe die Ausschreibung gelesen und verstanden und erkenne deren Bedingungen (insbesondere den Haftungsverzicht und die Datenschutzerklärung) in vollem Umfang an.

Datum, Ort, Unterschrift des Fahrers und ggf. Beifahrers
(bei Nichtvolljährigkeit die des Erziehungsberechtigten)