



Nennung zum 25. Moto-Cross in Frauenstein am 7./8. September 2024

Daten zur Person:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

e-Mail: _____

Club/Verein: _____

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"/> 50ccm Spezial | <input type="checkbox"/> 65ccm Spezial | <input type="checkbox"/> Kinder- Quad |
| <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"/> Quad | <input type="checkbox"/> Ladies |

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

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
(bei Nichtvolljährigkeit die des Erziehungsberechtigten)