

Nennungsformular
17. Mofarennen MSC Schwarme e.V.
am 05.08.2023

Start-Nr.:

Wunschäußerung

Teamname:.....

Klasse:

Originalklasse:

Tuningklasse:

Spezialklasse:

Automatik:

Fahrer 1			
Vorname		Nachname	
Straße		Geburtstag	
PLZ/Ort		Tel	
Fahrer 2			
Vorname		Nachname	
Straße		Geburtstag	
PLZ/Ort		Tel	
Fahrer 3			
Vorname		Nachname	
Straße		Geburtstag	
PLZ/Ort		Tel	



Nennungsformular
17. Mofarennen MSC Schwarme e.V.
am 05.08.2023

Fahrer 4			
Vorname		Nachname	
Straße		Geburtstag	
PLZ/Ort		Tel	
Fahrer 5			
Vorname		Nachname	
Straße		Geburtstag	
PLZ/Ort		Tel	

E-Mail Adresse:.....
 Eines Teammitgliedes

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass während des Wettbewerbs Haftpflicht- und Kasko- sowie (Insassen)-Unfallversicherungen außer Kraft sind und etwaige Schäden zu meinen Lasten gehen. Ich versichere die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und erkenne durch meine Unterschrift die Ausschreibung vorbehaltlos an, insbesondere den Artikel *Versicherung und Haftung* und den Haftungsausschluss.



Nennungsformular
17. Mofarennen MSC Schwarme e.V.
am 05.08.2023

Datum, Ort:

Unterschrift der Fahrer:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

Einverständniserklärung (für Jugendliche unter 18 Jahren)

Mindestalter 16 Jahre.

Ich bin damit einverstanden, dass mein/e Sohn/Tochter an der oben aufgeführten Veranstaltung teilnimmt. Durch meine Unterschrift erkenne ich die Bedingungen der von meinem/er Sohn/Tochter unterschriebenen Nennung, insbesondere den Haftungsausschluss an.

.....

Ort, Datum, Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten

