

Nennungsformular
18. Mofarennen MSC Schwarme e.V.
am 27.07.2024



Teamname	
Wunsch Startnr.	

Originalklasse	
Tuningklasse	
Automatikklasse	
Spezialklasse	

Fahrer 1			
Vorname		Nachname	
Straße		Plz./Ort	
Tel		Geburtstag	

Fahrer 2			
Vorname		Nachname	
Straße		Plz./Ort	
Tel		Geburtstag	

Fahrer 3			
Vorname		Nachname	
Straße		Plz./Ort	
Tel		Geburtstag	

Fahrer 4			
Vorname		Nachname	
Straße		Plz./Ort	
Tel		Geburtstag	

Fahrer 5			
Vorname		Nachname	
Straße		Plz./Ort	
Tel		Geburtstag	

E-Mail Adresse	
-----------------------	--

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.

Datum, Ort: _____

Unterschrift der Fahrer:

Fahrer 1: _____ Fahrer 2: _____

Fahrer 3: _____ Fahrer 4: _____

Fahrer 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