

Fahrer

Vor- u. Zuname:

Straße:

PLZ u. Ort:

Telefon:

E-Mail:

Verein:

Kontrollfeld:
Nur vom Veranstalter auszufüllen

Vollständig

Beifahrer

Vor- u. Zuname:

Straße:

PLZ u. Ort:

Telefon:

E-Mail:

Vollständig

Doppelstart: Ja Nein bei „Ja“ Name:

Fahrzeug: Fabrikat: Typ:

Kurz: Lang: Offen: Geschlossen:

Neueinsteiger: Quad: Jugend:

Serie: Verbessert: Proto:

Klasse:

HCF:

Mein Fahrzeug ist für den Straßenverkehr zugelassen: JA NEIN

bei JA KFZ-Kennzeichen

Ich habe eine private Unfallversicherung: JA NEIN

bei NEIN wird empfohlen eine Tages-Unfallversicherung abzuschließen!!!

Vollständig

Ich schließe eine Tagesunfallversicherung ab?! JA NEIN

Wir empfehlen jedem einen Feuerlöscher und einen Verbandskasten im Fahrzeug mit sich zu führen.

Abschluss

für €

NENNGELD: liegt in Bar bei Zahle vor Ort

.....
Gezahlt

Ort	Datum	Fahrer	Beifahrer / gesetzl. Vormund
------------	--------------	---------------	-------------------------------------

Nennung an:
Heinz Schibolsky
Abendrotweg 9
12307 Berlin
Tel. (0 30) 75 47 94 26
h.schibolsky@arcor.de

oder an:
Jacqueline Andres-Tetzlaff
Franz-Jacob-Straße 14
10369 Berlin
Tel.: 0157 / 51227997
offroadsport-igberlin@web.de

Unterschrift Veranstalter
Kontrolle Rückseite!!!