

ANMELDEFORMULAR

7. Team-Biathlon Burglauer 05.05.2024

Teamfahrer 1

NAME: _____

STRASSE: _____

PLZ: _____ ORT: _____

GEB: _____

E-MAIL: _____

VEREIN: _____

BIKE: MTB E-BIKE
Bitte ankreuzen

Mitglied in einem Schützenverein: **JA** **NEIN**
Bitte ankreuzen

Wenn ein Teilnehmer kein Mitglied in einem Schützenverein ist, zählt die Unterschrift für eine Tagesversicherung beim Bayerischen Sportschützenbund.

Verpflichtung des Teilnehmers:

Mit der Unterschrift erkennt der Teilnehmer alle in der Ausschreibung aufgeführten Punkte an.

Unterschrift

Bei Minderjährigen, Unterschrift
des Erziehungsberechtigten.

Wird vom Veranstalter ausgefüllt

Teamnummer

Startnummer Teamfahrer 1

Startnummer Teamfahrer 2

Altersklasse

Teamfahrer 2

NAME: _____

STRASSE: _____

PLZ: _____ ORT: _____

GEB: _____

E-MAIL: _____

VEREIN: _____

BIKE: MTB E-BIKE
Bitte ankreuzen

Mitglied in einem Schützenverein: **JA** **NEIN**
Bitte ankreuzen

Wenn ein Teilnehmer kein Mitglied in einem Schützenverein ist, zählt die Unterschrift für eine Tagesversicherung beim Bayerischen Sportschützenbund.

Verpflichtung des Teilnehmers:

Mit der Unterschrift erkennt der Teilnehmer alle in der Ausschreibung aufgeführten Punkte an.

Unterschrift

Bei Minderjährigen, Unterschrift
des Erziehungsberechtigten.