

# TEAM ZWEIRAD SPORT NEUKIRCHEN

## Anmeldung für den Trial Lehrgang in

## Großheubach vom 09.03.2024 – 10.03.2024

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ., Ort: \_\_\_\_\_

Telefon, Mobil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Rot:  Schwarz:  Grün:  Blau:  Weis:  Automatik :  Elektro:

Die Buchungsbestätigung wird nach Überweisung der Veranstaltungsgebühr von 110.-€ zugeschickt. Zur Teilnahme ist die Überweisung der Veranstaltungsgebühr von 110.-€ erforderlich:

Raiffeisen Bank Großheubach IBAN: DE 89 7969 0000 000 2527138 BIC: GENODEF 1MIL

Hiermit erkenne ich ausdrücklich die Veranstaltungsbedingungen , insbesondere die Haftungsverzichterklärung an.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Fahrer/in

\_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigter

Anmeldung per Post, Email oder Fax an: [info@matthiasneukirchen.de](mailto:info@matthiasneukirchen.de) Fax:09371/90493  
[Tel.09371/90492](tel:09371/90492) Adresse: Röllfelderstraße 13 63920 Großheubach

Anmeldeschluss ist der 23.02.2024

## HAFTUNGSVERZICHT

Veranstaltung: Trial Lehrgang von Zweiradsport Neukirchen am  
09.+10.03.2024

Ich

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ verzichte

bei allen im Zusammenhang mit der Teilnahme unseres Teilnehmers am Lehrgang von Zweiradsport Neukirchen genehmigten/angemeldeten auf jedes Recht des Vorgehens oder des Rückgriffs gegen den Veranstalter, dessen Beauftragte, Teilnehmer/innen, Behörden und gegen andere Personen, die mit der Organisation der Veranstaltung in Verbindung stehen, soweit der Unfall oder der Schaden nicht auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit der vorstehend genannten Personen beruht. Der Haftungsverzicht erstreckt sich jedoch nicht auf Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit, die auf einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Pflichtverletzung der vorstehend genannten Personen beruhen.

### **Vollmacht**

Die unterzeichnenden Personen versichern, für die minderjährige Fahrerin oder den minderjährigen Fahrer Sorgeberechtigt zu sein. Unterzeichnet nur eine Person versichert diese entweder allein sorgeberechtigt zu sein, oder in Vollmacht für den oder die anderen Sorgeberechtigten zu handeln. Die unterzeichnenden Personen stellen den im obigen Haftungsverzicht benannten Personenkreis von jeglichen Schadenersatzansprüchen der Sorgeberechtigten frei.

### **Erziehungsberechtigter:**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_ (Teilnehmer)

Unterschrift: \_\_\_\_\_ (Erziehungsberechtigter)

Unterschrift: \_\_\_\_\_ (Erziehungsberechtigter)