



ARGE „ÖAS - VSV“
Europacupevent im Bezirk
<http://paracycling.at>
Stadtplatz 46 | 4690 Schwanenstadt
F. +43(0)820-949494-10090
M: registration@paracycling.at



Nennformular

ÖSTM / ÖM Behindertenradsport Straßenrennen

am Sonntag, 28. Mai 2017 in Schwanenstadt

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ PLZ: _____

Ort: _____ Straße: _____

Tel.: _____ Email: _____

Behindertensportverein: _____

ÖRV Jahreslizenz, ausstellender Radverein (sofern nicht gleich wie Beh.Verein):

Landesverband: _____

Sportpass Nr.: _____

| | |
|--|----------------------|
| Teilnahmeberechtigungsbestätigung vom Landesverband | |
| Datum | Stempel/Unterschrift |

Untersuchungsdatum med. Beiblatt (max. 12 Monate zurückliegend): _____



Behindertenklasse (Zutreffendes ankreuzen):

- B (Tandem) C1 C2 C3 C4 C5 T1 T2
 H1 H2 H3 H4 H5
 männlich weiblich

Ich melde mich an für (Zutreffendes ankreuzen):

- ÖSTM Straßenrennen
 ÖM Straßenrennen Tandem mixed

Achtung keine Nachnennungen!

Nennungen bis spätestens 1. Mai 2017 (**eingelangt**) an folgende Adresse senden:

ARGE „ÖAS-VSV“ OK-Team, Stadtplatz 46, 4690 Schwanenstadt
Fax: +43(0)820 949494 10090

Email: registration@paracycling.at

Nenngeld *

€ 10,00 pro Wettkampf u. Teilnehmer/Tandem

Das Nenngeld ist spätestens bis 1. Mai 2017 auf folgendes Konto zu überweisen:

ARGE „ÖAS-VSV“ | IBAN: AT81 3471 0000 0223 9549 | BIC: RZOOAT2L710

*) Teilnehmer an der OÖ Paracyclingtour zahlen kein Nenngeld für die ÖSTM/ÖM, da dieses bereits im Nenngeld für das Etappenrennen inkludiert ist.

Angaben zum Pilotfahrer (Tandem):

Name: _____

Vorname: _____

Geb.Dat.: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Straße: _____

Ort, Datum:

Unterschrift