

FMS Nr. SO15 Anmeldung für die Motocross Race Serie 2019 (MXRS-Lizenz)

- Kategorie: 50 Piccolo 65 Kids 85 Mini
 MX2 FUN/RACE
 Open Super Race
 Senioren ab 40 Jahren
 Senioren ab 50 Jahren
 Open FUN/RACE
 Quad
 Women

Kategorie und Nr. Angabe von MXRS 2018 _____

Wunsch Nr. _____

Andere Lizenzen (FMS,SAM,AFM,Angora etc.) _____

Geburtsdatum: _____

Name:

Vorname:

Strasse/Nr.:

Land/PLZ/Ort:

Mobile:

E-Mail:

@

Ich habe einen AMB Transponder Nr. _____

_____Marke: Ccm: _____ 2-Takt 4-Takt

Ja ich habe das MXRS Reglement 2019 gelesen.

Krankenkasse: _____

Unfallversicherung: _____

FMS Nr. SO15 Anmeldung für die Motocross Race Serie 2019 (MXRS-Lizenz)

- ✓ Motocross-Meisterschaft in der ganzen Schweiz
- ✓ Kategorien: 50 Piccolos, 65 Kids, 85 Mini, **NEU MX2(125/250 2+4T)** Fun/Race, Women, Open Race , Open Super Race, Senioren ab 40J.u.ab 50, Oldtimer, Quad.
- ✓ Einteilung in die Klassen , Fun und Race durch Zeittraining / Startaufstellung durch Zeittraining
- ✓ Mit dem Kauf der MXRS-Lizenz 2019 erhältst Du eine fixe Startnummer / Wichtige Infos www.mxrs.ch / Facebook MXRS
- Fahrer mit einer Inter FMS oder Inter SAM Lizenz müssen keine MXRS Jahreslizenz oder Tageslizenz bezahlen
- Fahrer mit einer Junioren oder Lites FMS Lizenz erhalten auf die MXRS Jahreslizenz 50 % Rabatt
- ✓ **Kosten der MXRS-Lizenz 2019 CHF180.00, resp. CHF 90.00 für Mini/Kids und Piccolos Gelöst und einbezahlt bis 15. Januar 2019/Nach dieser Frist Fr. 200.00 oder Fr. 110.00**
- ✓ Informationen über MXRS findest Du unter www.mxrs.ch

-Platzanmeldungen an jedem Rennen auf eigenes Risiko

-Anmeldungen für jedes einzelne Rennen per Internet via HP www.mxrs.ch

Die Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr! Für allfällige körperliche Verletzungen oder materielle Sachbeschädigungen ist der Teilnehmer selbst verantwortlich. Er verzichtet auf jegliche Schadenersatzforderung gegenüber der MXRS-Organisation und deren Beteiligten.

MXRS GmbH Motocross Race Serie
Christian Chanton, Unterführungsstrasse 26, CHF-4542 Luterbach
Fax: +41 (0)32 682 14 09

[E-Mail: info@mxrs.ch](mailto:info@mxrs.ch)

Bankverbindung: Credit Suisse Solothurn / MXRS GmbH / Kt.Nr. 990488-51
IBAN: CH 17 0483 5099 0488 5100 0

Datum: _____ Unterschrift: _____

(bei Minderjährigen Unterschrift der Eltern)

Die Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr! Für allfällige körperliche Verletzungen oder materielle Sachbeschädigungen ist der Teilnehmer selbst verantwortlich. Er verzichtet auf jegliche Schadenersatzforderung gegenüber der MXRS-Organisation und deren Beteiligten.



MXRS GmbH

Christian Chanton
Unterführungsstrasse 26
4542 Luterbach
info@mxrs.ch
032 682 13 64 / 076 423 04 11



NOTFALLBLATT

Name Vorname : _____

Strasse Haus Nr.: _____

Land PLZ Ort: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Email: _____

Geb.Datum: _____

Hausarzt Adresse: _____

Versicherung Krankenkasse: _____ Spital Allgemein ___ Halbprivat ___ Privat

Unfallversicherung: _____

Angaben über Medikamenteneinnahme Allergien usw. (Für Arzt/Rettung/Spital Informationen über den Gesundheitszustand des Patienten)

Ja ___ ich befreie Arzt, Rettungsdienst, Spital bei einem Zwischenfall von der ärztlichen Schweigepflicht bei Fragen von Mitgliedern der Rettungskette, OK Präsident, Jury, Rennleitung, Notfallkontakt, Haftpflichtversicherung sowie MXRS Sekretariat.

Nein ___ ich erteile keine Auskunftsfreigabe im Falle eines Zwischenfalls gegenüber dritten.

Beim einem zwischenfall können folgende Notfallkontakte kontaktiert werden.

1. Notfallkontakt Familie _____ Freunde _____
2. Notfallkontakt Familie _____ Freunde _____
3. Notfallkontakt Familie _____ Freunde _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich ausreichend gegen Unfall versichert bin und das MXRS/FMS Rennfahrer-Reglement gelesen habe und anerkenne. Ich verzichte ausdrücklich darauf, im Falle eines Unfalles und/ oder Schadenfalles den Veranstalter MXRS beziehungsweise ihre Kommissionen/Funktionäre für allfällige Ansprüche haftbar zu machen. Ich nehme zur Kenntnis, dass es mir selber obliegt, mich für alle möglichen Schadenfälle privat abzusichern (versichern) oder das Risiko vollumfänglich selber zu tragen habe.

Ort und Datum mit rechtsgültiger Unterschrift: _____