

KATEGORIE: SOLO 2ER TEAM UNSUPPORTED

NAME/TEAM: _____ STARTNR.: _____

TELEFONKONTAKT (bei UNSUPPORTED auch Telefonkontakt eines Angehörigen):

| | | |
|-------------------|--|-----------------------------|
| Telefonkontakt 1: | | <input type="checkbox"/> OK |
| Telefonkontakt 2: | | <input type="checkbox"/> OK |

HAFTUNGSFREISTELLUNGEN:

| | Athlet 1 | Athlet 2 | | |
|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|
| Haftungsfreistellungen abgegeben | <input type="checkbox"/> OK | <input type="checkbox"/> OK | | |

Anzahl Betreuer: _____ bei allen OK

Lenkerprotokoll: OK

| | |
|--|-----------------------------|
| TRACKERINFO: | <input type="checkbox"/> OK |
| DREHLICHTINFO: | <input type="checkbox"/> OK |
| BEKLEBUNGSINFO: | <input type="checkbox"/> OK |
| PRE-RACE MEETING INFO: | <input type="checkbox"/> OK |
| STARTZEITEN (AUFSTELLUNG): | <input type="checkbox"/> OK |
| DNF BEI UNSUPPORTED: RÜCKTRANSPORT WIRD WIE ORGANISIERT: | |