

FMS Sekretariat, Zürcherstrasse 305, 8500 Frauenfeld

LIZENZ FÜR EINE VERANSTALTUNG / LICENCE POUR UNE MANIFESTATION	
Name /Vorname Nom/Prénom	Geburtsdatum Date de naiss.
Strasse/Nr. Rue /N°	Nationalität Nationalité
PLZ N° postal	Ort Lieu
PLZ N° postal	Tel Tél
Unfallversicherung und Krankenkasse Assurance accident et caisse maladie	Natel
Kontaktperson im Falle eines Notfalls, Name und Tel Personne de contact en cas d'urgence, Nom et tél	
Moto Motorrad	

VERANSTALTUNG / MANIFESTATION		COURSE DE CÔTE / BERGRENNEN	
Ort der Veranstaltung Lieu de la Manifestation			
Kategorie / Catégorie			
FMS Mitglied Membre FMS <input type="checkbox"/> CHF 80.-	Nicht FMS Mitglied Non membre FMS <input type="checkbox"/> CHF 100.-	Start N° N° Départ	

<p>Durch die Teilnahme an dieser Veranstaltung erklärt der Lizenzierte, in seinem Namen und demjenigen seiner Erben, darauf zu verzichten, gegen die Verantwortlichen der FMS, die Kommissäre sowie die Veranstalter und Funktionäre des Rennens, gerichtlich vorzugehen. Jede Begleitperson oder jeder Helfer übernimmt die gleichen Verpflichtungen. Die Teilnahme an einer Veranstaltung geschieht auf eigene Gefahr, was Unfälle betrifft (Tod, Materialschaden, Diebstahl, Brand usw.). Unfälle, welche den Offiziellen geschehen könnten, müssen durch die Versicherung des Veranstalters gedeckt sein. Ich bestätige, dass keine Gründe bestehen, die mir die Ausübung des Motorradsportes verbieten. Ich anerkenne die FMS-Reglemente.</p> <p>Datum: _____</p> <p>Unterschrift:</p> <p>Für Minderjährige: Unterschrift der Eltern oder des Vormundes:</p>	<p>En participant à cette manifestation, le licencié accepte en son nom et au nom de ses héritiers à renoncer à poursuivre ou à rendre responsable la FMS, les commissaires ainsi que les organisateurs ou les fonctionnaires de la course. Toute personne accompagnant ou travaillant pour le coureur prend tacitement les mêmes engagements. Les coureurs participent à la compétition à leurs risques et périls en ce qui concerne les accidents (décès, dégâts matériel, vols, incendies, etc.) pouvant leur survenir. Les accidents pouvant survenir aux officiels doivent être couverts par l'assurance de l'organisateur. Je confirme qu'il n'existe aucun facteur m'interdisant de pratiquer le sport motocycliste. J'accepte les règlements FMS.</p> <p>Date: _____</p> <p>Signature:</p> <p>Pour les mineurs: Signature des parents ou du représentant légal:</p>
---	---

<p><u>Visa</u> Sport-Kommissär oder Adm. Kontrollkommissär / Commissaire Sportif ou Vérificateur administratif</p> <p>Ich habe die Identität und FMS-Mitgliedschaft des Lizenznehmers überprüft J'ai contrôlé l'identité et l'adhésion à la FMS du demandeur de licence.</p>	<p>Signature/Unterschrift</p>	<p>Start N° N° Départ</p>
--	--------------------------------------	---

Unfall-Versicherungs-Deckung: Invalidität/Invalidité (100%): 80'000.-
Prestations d'assurances-accidents: Todesfall/Décès: 20'000.-
Taggeld Fr 50.- ab 31 Tag / Indemnité journalière Fr.50.- dès 31 jours