

Anlage/Attachment

Anmeldebogen für Teilnehmer 3. IPAM 2021 / Entry form for competitors 3. IPAM 2021

(Bitte vollständig und leserlich ausfüllen !) / (Please fill in completely and legible !)

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| Reservist reservists <input type="checkbox"/> | Aktiver Soldat active soldier <input type="checkbox"/> | Blaulicht Organisationen blue light organizations <input type="checkbox"/> | Zivilist civilian <input type="checkbox"/> | Sonstige others <input type="checkbox"/> |
|--|---|---|---|---|

| | | | |
|--|--|--|---|
| An / To Veranstalter / organizer | | Von / from Teilnehmer / competitors | |
| Kreisgruppe Osthessen im VdRBw e.V. - Marschgruppe Osthessen - Geschäftsstelle Fulda Universitätsstraße 5 36037 Fulda Telefon: +49 661 / 711 64 Mobil: +49 176 / 15 31 78 61 Fax: +49 661 / 24 06 51 E-Mail: fulda@reservistenverband.de | | RK, Einheit / Reservist association, unit | |
| | | DGrad / Rank | Nationalität / nationality |
| | | Vorname, Name / First name, name | |
| | | Straße / Street | |
| | | PLZ, Ort, Bundesland / Postal code, city, nation | |
| Meldeschluss / Deadline for sign-in: 27. August 2021 / aug-27-2021 | | Telefon, E-Mail / phone, e-mail | |
| Anreise Biwakplatz / Arrival campground | | Abreise Biwakplatz / Departure campground | |
| Freitag / friday <input type="checkbox"/> | Samstag / saturday <input type="checkbox"/> | Samstag / saturday <input type="checkbox"/> | Sonntag / sunday <input type="checkbox"/> |
| Welche Distanz soll absolviert werden? / What distance should be completed? | | | |
| 10 Km <input type="checkbox"/> | 20 Km <input type="checkbox"/> | 30 Km <input type="checkbox"/> | Leistungsmarsch / performance march 6 Km <input type="checkbox"/> 9 Km <input type="checkbox"/> 12 Km <input type="checkbox"/> |
| | | | Funktionär / organizer <input type="checkbox"/> |
| Teilnahme am Kameradschaftsabend Samstag ab 19:00 Uhr | | Ja | Nein |
| Participation in the camaraderie evening on Saturday from 7:00 p.m. | | yes | no |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mit der Unterschrift werden die o.a. Regularien akzeptiert With my signature I accept a.m. regulations. | | Bemerkung : / comment : | |
| Datum / Date Unterschrift / Signature | | | |