

**Anmeldung zur Teilnahme an der 10. Deutschen Meisterschaft im
Kartoffelauskrigen am 12. September 2010 bei Bauer Poppe**

**Bauer Poppe
Am Lerchenkrug 3**

27356 Waffensen

oder per Fax an **(04268) 1460**

Vorname und Name: _____

Straße und Nr.: _____

PLZ und Ort: _____

Alter: _____ Telefon: _____ Telefax: _____

Altersgruppe laut Ausschreibung: I II III IV IV

Mannschaftswertung (5 Personen)

Teamname: _____

Hiermit melde ich mich/uns verbindlich für die Teilnahme an der 10. Deutschen Meisterschaft im Kartoffelauskrigen an und bestätige, dass ich die Ausschreibung gelesen habe. Ich akzeptiere die Bedingungen und die Entscheidungen der Jury. Ich bin damit einverstanden, daß ich/wir im Falle eines Sieges in den Medien und im Internet namentlich genannt werden. Ich/wir erhalten rechtzeitig vor Beginn der Veranstaltung eine Startzusage mit Startnummer und werde(n) dann pünktlich vor Ort sein.

Ort und Datum

Unterschrift

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten für die Altersgruppen I bis III

Nur vom Veranstalter auszufüllen

Anmeldung eingegangen: _____

Altersklasse: _____ Startnummer: _____

Bitte Anmeldeschein für die 10. Deutsche Meisterschaft im Kartoffelauskrigen einsenden
oder abgeben