

Formular zur Registrierung für:

EM/WM

| | | | | | | |
|------------------------|----|------|---|--|--------------------------|--------------------------|
| Vorname | | | | Medizinische Informaionen | JA | NEIN |
| Nachname | | | | wenn "ja", dann bitte weitere Fragen beantworten | | |
| Email-Adresse | | | | frühere medizinische Probleme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Geschlecht | M | W | | jetzige medizinische Probleme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Adaptiv Athlet | ja | nein | bitte bei "ja" Masters Austria kontaktieren | welche Sprachen | | |
| Handynummer | | | | Notfall-Telefonnummer | | |
| Straße, Hausnummer | | | | Rauchen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Postleitzahl, Ort | | | | Letzter Arztbesuch | | |
| Nationalität | | | | OPs | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Geburtstag | | | | welches Jahr | | |
| Altersklasse | | | | Diabetes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gewichtsklasse | | | | Herzprobleme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bestleistung | | | wann: | Schlaganfall | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qualifikationsstandard | | | | Schulter / Ellenbogen ausgekugelt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| IWF/IMWA Funktion | Ja | Nein | Welche: | Ich bin damit einverstanden, dass "Masters Austria" meine Daten dafür verwendet mich bei der genannten Veranstaltung anzumelden. | | |



Ich bestätige, dass ich mich über die gültigen Anti-Doping-Bestimmungen informiert habe und die NADA Anti-Doping Schulung absolviert habe.

IMWA/EMWA Anti-Doping Schulung https://196fe0c7-65f0-41a5-90f2-f6377ca3882c.filesusr.com/ugd/f7867b_64103a3734664439bae0bd94c98d9623.pdf

Lizenz für SportlerInnen: <https://aktiv.nada.at/totara/catalog/index.php>

Erklärung IMWA/EMWA zur Registrierung https://www.masters-austria.at/files/ugd/f7867b_d09c4e462ba04a819e700bcc27344e1d.pdf

Mein NADA-Antidoping Zertifikat übermittle ich zusammen mit dieser Anmeldung an Masters Austria

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich diese Regelungen anerkenne und die IMWA/EMWA Erklärung gelesen und verstanden habe.

info.mastersaustria@gmail.com

Datum/Unterschrift