

Wettbewerbsgruppe	<input type="checkbox"/>	Freiwillige Feuerwehr
	<input type="checkbox"/>	Frauengruppe
Wertungsklasse	<input type="checkbox"/>	A (ohne Alterspunkte)
	<input type="checkbox"/>	B (mit Alterspunkten)

Zutreffendes bitte deutlich ankreuzen!



Wettbewerbsabzeichen des LFV Bayern nach den Richtlinien des CTIF

Wettbewerbsgruppe Name und Anschrift des Gruppenführers Bundesland / Nation	
--	--

Abzeichen Bronze Abzeichen Silber Pokalwettbewerb

Feuerwehrwettbewerb am _____ in **Amberg**

Nr.	Name	Vorname	Geb.Datum	Alter	Staffellaufteilnehmer
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
Reserve					
			Gesamalter *)		

(*)Hinweis: Gesamalter wird vom Berechnungsausschuss B ermittelt, der hier angegebene Wert ist nicht verbindlich!

Der Leiter der Feuerwehr und der zuständige Gruppenführer bestätigen mit Einreichen des Formulars, dass sie die Wettbewerbsordnung in der jeweils gültigen Fassung zur Kenntnis genommen haben und akzeptieren.

_____, den _____
 (Ort) (Datum)

Rechnungsnummer (siehe Rechnung)

Leiter der Feuerwehr (Name, Vorname)

Gruppenführer der Teilnehmergruppe (Name, Vorname)