

6108 Seefeld-Scharnitz / Tirol „2. Internationales Scharnitz Schlittenhunderennen“

Ort: Olympiaregion Seefeld/ Stake Out: Scharnitz
Datum: 9. - 10.1.2010
Kategorien: Skijöring, Pulka, D, C, B, A, O, Happy Dog,
Devise: „Gemeinsam fahren, getrennt werten“
 Achtung: limitiertes Starterfeld
Trail: GPS-vermessen: 8, 12 und 16 km (je nach Schneelage)
Startnummernausgabe: Freitag, 8.1.10, 19:30 – 22:00 Uhr, Gasthaus Risserhof
 Bitte Stammbäume mitbringen
Mindestalter der Hunde: lt. Tierschutzgesetz müssen am Rennen teilnehmende Hunde
 mindestens **18 Monate** alt sein!

Startgebühr: Einzelstarter: Euro 35. —, Familienstart/Doppelstart
 pro Person: + Euro 10.—
 Nichtmitglieder: Euro 45, — Familienstart/Doppelstart
 pro Person: + Euro 10, —
 Happy Dog: Euro 25.—pro Person

Musherabend: Samstag, 9.01.09 ab 19:30 Uhr im Risserhof, jeder
 Musher und Doghandler erhält 1Gutschein über EUR
 6.— (kann in allen Gasthöfen in Scharnitz eingelöst
 werden)

Meldeschluss: 5.1.2009

Anmeldung: online unter www.mushing-austria.at ;
 Fax 0043(0)2754/2118

Anreise: A12 Inntalautobahn,
PKW OHNE HÄNGER: Exit Zirl Ost, Richtung Seefeld, durch Seefeld durch nach Scharnitz, ab
 Autobahnausfahrt bis Scharnitz: ca. 20 km
PKW MIT HÄNGER: Exit TELFS, Richtung Seefeld, durch Seefeld durch nach Scharnitz, ab
 Autobahnausfahrt bis Scharnitz: ca. 22 km

Zimmer-info: Tourist Office: 0043/(0)50 0880/40, email: info.scharnitz@seefeld.com; online: www.seefeld.com

Unser Tierarzt ist während dem Rennen im Start- / Zielbereich



Bitte abtrennen und einsenden

Anmeldung für das Schlittenhunderennen in: Seefeld am: 9. + 10. 1. 2010

Kategorie: Skijöring Skijöring 3 Pulka Damen Pulka Herren
 D1 D2 D3 C1 C2 C3 B1 B2 B3 A A3 O O3 Happy Dog

Vorname: _____ Nachname: _____

PLZ/Ort: _____ Straße: _____

Tel/Fax: _____ e-mail: _____

Anzahl der Hunde: _____

Versichert bei: _____ Polizzenummer: _____

Mit meiner Unterschrift nehme ich zur Kenntnis, dass ich bei dieser Veranstaltung auf eigenes Risiko teilnehme sowie mit dem Rennreglement und mit der EDV-mäßigen Erfassung meiner Daten einverstanden bin. Weiters bestätige ich, eine gültige Haftpflichtversicherung abgeschlossen zu haben.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____