**Bewerbung um die Ausrichtung einer wsv-Kids-Cup-Veranstaltung**

|  |  |
| --- | --- |
| Name des ausrichtendenVereins: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name des gesamtverantwortlichen Mitarbeiters: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| *E-Mail-Adresse:**Mobilnummer:**Telefonnummer:* | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name des verantwortlichen Rennleiters: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name des verantwortlichen Zeitnahme/EDV-Kampfrichters: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  Vorgesehener / [ ]  gewünschter Ort für den Wettkampftag:  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anzahl der geplantenWettbewerbe: | [ ]  1[ ]  2 |
| Favorisierte bzw. gewünschte Disziplinen (Nachwuchs-Bereich): | [ ]  RS [ ]  SL [ ]  SSL [ ]  VL [ ]  KW[ ]  VRS [ ]  VSL [ ]  PSL [ ]  TW |
| Favorisierte bzw. gewünschte Disziplinen (Bambini-Bereich): | [ ]  KKS[ ]  PSL |
| Auswahl realisierbarer Termine (nach Möglichkeit bitte mindestens 2 Favoriten angeben): | Favorit 1: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Favorit 2: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Favorit 3: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Favorit 4: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Favorit 5: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Favorit 6: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |