ENTRY FORM (ICR Art. 217)
FORMULAIRE D'INSCRIPTION (RIS Art. 217)
ANMELDUNGSFORMULAR (IWO Art. 217)

Competition (Name/Place) *Manifestation (Nom/Lieu)* Veranstatlung (Name/Ort)	**WISLA / POL** *CONTINENTALCUP* *SKI JUMPING*	**Date of race 10.-13.09.2009** *Date de la course* Datum des Wettkampfs
National Association *Fédération Nationale* Nationaler Verband	**AUSTRIAN SKI FEDERATION** Österreichischer Skiverband	**Cat.** WC CC F *Cat.* COC Fond C Kat. FIS LL Purs.
Responsible for entry *Responsable de l'incription* Für die Meldung verantwortlich	Rennsportsekretariat nordisch	Tel 0512-33501-0 Fax 0512-361998

COMPETITORS
COUREURS
WETTKÄMPFER

Code No. *N. de code* Code Nr.	**Surname, First Name** *Nom de famille, Prénom* Familienname, Vorname	**Sex** Men	 Ladies	**YB** *AN* JG	***SKI JUMPING***
1945	UNTERBERGER David	x		88	
4715	THURNBICHLER Thomas	x		89	
4706	LACKNER Daniel	x		87	
5037	HAYBÖCK Stefan	x		89	
5039	POPPINGER Manuel	x		89	
5438	DIETHART Thomas	x		92	
5288	HAYBÖCK Michael	x		91	
4714	STROLZ Andreas	x		88	

Innsbruck, 2009-8-20 i.V. WALDHART

Site/*Lieu*/Ort_____ **Date**/*Date*/Datum_____ **Signature**/Unterschrift_____

OFFICIALS

OFFICIELS
OFFIZIELLE

Surname, First Name *Nom de famille, Prénom* Familienname, Vorname	**Function** *Fonction* Funktion	**Arrival** *Arrivée* Anreise	**Departure** *Départ* Abreise
RATHMAYR Werner	**Team Captain***/Chef d'équipe/* Mannschaftsführer	**10.09.**	**13.09.**
MITTER Andreas	**Trainer**/*Entraîneur*/Trainer	**10.09.**	**13.09.**
	Teamdoctor for SJ & NC		
	Physiotherapist/*Masseur*/Masseur		
	Technicians/*Techniciens*/Techniker		
	Service personnel/*Personnel de service*/Servicepersonal		

Place, Date *Lieu, Date* Ort, Datum Innsbruck, 2009-08-20	**Signature**: *Signature*: Unterschrfit: i.V. Maria Waldhart

Block letters please! *Ecrire en majuscules s.v.p.* Bitte in Blockschrift schreiben!

cs/6.12.93/entryfo1.doc