

Wettbewerb: **43. FIL Rennrodel WM**
Ort: **Rennschlitten und Bobbahn Altenberg**
Datum: **06.02. – 12.02.2012**

AKKREDITIERUNG PRESSE / MEDIA ACCREDITATION FORM

| | | | |
|---|-------------|------------------------------|--|
| Name / name | | Vorname / first name | |
| Geburtsdatum /date of birth | | Nationalität / nationality | |
| Nr. Presseausweis / No. press-card | | Anreisetag / date of arrival | |
| Name und Anschrift der Firma / name and complete address of the company | | | |
| Telefon/telephone | Telefax/fax | E-Mail | |

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> P Wortpresse print media | <input type="checkbox"/> Agentur agency | <input type="checkbox"/> Tageszeitung daily newspaper | <input type="checkbox"/> Fach-/Wochen-/Monatsztg. special / monthly magazine |
| <input type="checkbox"/> F Fotograf photographer | <input type="checkbox"/> Agentur agency | <input type="checkbox"/> Tageszeitung daily newspaper | <input type="checkbox"/> Fach-/Wochen-/Monatsztg. special / monthly magazine |
| <input type="checkbox"/> R Hörfunk radio | <input type="checkbox"/> Redakteur editor | <input type="checkbox"/> Produktion production | <input type="checkbox"/> Technik technician |
| <input type="checkbox"/> O Online | <input type="checkbox"/> Redakteur editor | <input type="checkbox"/> Fotograf photographer | <input type="checkbox"/> Technik technician |
| <input type="checkbox"/> TV Fernsehen television | <input type="checkbox"/> Redakteur editor | <input type="checkbox"/> Kommentator commentator | <input type="checkbox"/> Produktion production |

| | | | |
|---|---|---|--|
| Ich benutze im Pressezentrum I shall use at the press centre | <input type="checkbox"/> Telefon telephone | <input type="checkbox"/> Telefax fax | <input type="checkbox"/> W-Lan wireless Lan |
| Ich bestelle auf eigene Kosten eine private Leitung I order at my own costs a private line | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Anreise/date of arrival _____ Abreise/date of departure _____

Datum/date _____
Unterschrift und Firmenstempel/signature and stamp of company _____

Send per **Fax: +49 (0)35056-32308** oder send per **mail: presse@wia-altenberg.de**