



**Tenniscamp Reit im Winkl 21.-23. April 2017  
Anmeldung für  
Athlet/Partner/Betreuer**

***Rückmeldung bis: 24.03.2017***

per Fax: 089 - 1434 1839

per Mail: [anmeldung@specialolympics-bayern.de](mailto:anmeldung@specialolympics-bayern.de)

\_\_\_\_\_  
(Verein/Einrichtung/Familie)

\_\_\_\_\_  
Mitgliedsnummer

\_\_\_\_\_  
(Adresse, PLZ, Ort)

\_\_\_\_\_  
(Trainer/Betreuer/Elternteil vor Ort)

\_\_\_\_\_  
(Mobilnummer)

\_\_\_\_\_  
(E-Mail Adresse)

\_\_\_\_\_  
(Erfahrung des Trainers/Betreuers/Familienmitgliedes mit der Sportart - Wettbewerbe, Qualifikationen)

\_\_\_\_\_  
(ggf. abweichender Ansprechpartner Anmeldung in der Organisation)

\_\_\_\_\_  
(Mobilnummer)

Wir planen in Reit in Winkl zu übernachten

Ja

Nein

Name	Vorname	Geb. Datum	Athlet	Unified Partner	Betreuer	männl./weibl.	Persönlicher Skill (Level 2-5)
			<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"/>		
			<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"/>		

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel des Vereins/der Einrichtung/Familie