



Einladung und Ausschreibung 14.10.2017, Bowling

Special Olympics Bowlingturnier Berlin/Brandenburg

am 14.10.2017

Wichtig:

**Anerkennungswettbewerb für die Nationalen Sommerspiele von SOD in
Kiel 2018**

Veranstalter: SOD in Berlin / Brandenburg e.V.

Ausrichter: LWB- Lichtenberger Werkstätten gGmbH
SG Rehabilitation Berlin-Lichtenberg e.V.

Unterstützt durch: SOD Organisationsteam Bowling

Gesamtleitung: Thomas Stolzenburg und Gernot Buhr

Teilnehmer/-innen: Athletinnen und Athleten mit geistiger oder
mehrfacher Behinderung ab dem 12. Lebensjahr

Premium Partner

 **WÜRTH**

 **ABB**

 **s.Oliver**



Ausschreibung

Veranstaltungsort: Berlin, Big Bowl, Bornitzstr. 105, 10365 Berlin-Lichtenberg
08.30 – 17.00 Uhr

Max. Teilnehmerzahl: **100 Spieler**

Teilnahme:

- Special Olympics Mitglieder aus Berlin /Brandenburg – **keine Teilnehmerbegrenzung (außer bei Kapazitätsproblemen)**
- SOD Mitglieder aus anderen Landesverbänden nach Absprache und in Kooperation mit diesem Landesverband

Der Veranstalter behält sich nach Eingang der Anmeldungen eine Teilnahmereduzierung vor, wenn insgesamt zu viele Anmeldungen eingegangen sind. Für die Sporttauglichkeit der Spieler sind die entsendenden Vereine / Einrichtungen zuständig. Die Wettbewerbe werden nach den Regeln von Special Olympics Deutschland e.V. ausgetragen (siehe Regelwerk Bowling unter www.specialolympics.de).

Haftung: Für Wegeunfälle, Diebstähle etc. wird vom Veranstalter keine Haftung übernommen. Eine Unfallversicherung wird vom Veranstalter empfohlen.

**Sportprogramm/
Anmeldung:**

Einzel (männlich/weiblich)

3 Altersklassen: bis 21 Jahre ; 22-29 Jahre ; ab 30 Jahre (Falls sich ausreichend Teilnehmer unter 18 Jahren anmelden, versuchen wir noch eine weitere Altersklasse aufzumachen.)

Vorausmeldung: bis zum **31.07.2017**.

Hauptmeldung: bis zum **23.09.2017**
auf den beiliegenden Formblättern!



Unterbringung: *Auswärtige Teams müssen selbst für eine Unterbringung sorgen. Wir helfen bei Bedarf gerne bei der Suche.*

Kosten/Versorgung: **Teilnehmerpauschale:**
10,- € pro für Spieler
5,- € pro Trainer/Betreuer

Die **Teilnehmerpauschale** ist bei der Anmeldung/Akkreditierung vor Beginn der Veranstaltung am 14.10.17 zu entrichten. In dieser enthalten ist eine kostenlose Mittagsverpflegung am Wettbewerbsort (keine Getränke). Es besteht die Möglichkeit, in der Halle Getränke, Snacks usw. käuflich zu erwerben.

Bewertung/Ehrung: **Die Bewertung erfolgt nach den SO Regeln.**
Sieger und Platzierte werden für jede Leistungsgruppe geehrt. Die drei Erstplatzierten erhalten Gold-, Silber- und Bronzemedailles, alle weiteren Plätze werden mit Platzierungsschleifen geehrt.



Ablaufplan (abhängig von den Teilnehmerzahlen, Änderungen werden im Voraus per E-Mail mitgeteilt!):

Samstag	14.10.2017	08.30 Uhr	Einlass und Anmeldung
		08.50-09.00 Uhr	SO Eröffnungszeremonie
		09.00 - 12.00 Uhr	Klassifizierungswettbewerbe - 3 Spielrunden
		12.00- 13.00 Uhr	Mittagspause und Einteilung der Leistungsklassen
		13.00 Uhr	Finalwettbewerbe - 3 Spielrunden
		16.00 Uhr	Siegerehrung
		17.00 Uhr	Abschlusszeremonie Ende der Veranstaltung

Kontakt:

Thomas Stolzenburg

Special Olympics Berlin / Brandenburg e.V.
Wotanstraße 18
10365 Berlin

Handy: +49176 60343927

E-Mail: stolzenburg@lwb.berlin



Vorausmeldung

für das Special Olympics Bowlingturnier Berlin/Brandenburg am 14.10.2017

Special Olympics Berlin / Brandenburg e.V.
 Thomas Stolzenburg
 Wotanstraße 18; 10365 Berlin

FAX : 030 / 554406811

Termin: 31.07.2017

E-Mail: stolzenburg@lwb.berlin

Teilnehmende Einrichtung, Sportgemeinschaft:

Name:

Anschrift:

Tel./FAX:

E-Mail:

Ansprechpartner/-in:

Teilnehmer:

	<u>männlich</u>	<u>weiblich</u>
Betreuer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilnehmer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesamt	<input type="checkbox"/>	

Unterschrift:



Hauptmeldung

für das Special Olympics Bowlingturnier Berlin/Brandenburg am 14.10.2017

Special Olympics Berlin / Brandenburg e.V.
 Thomas Stolzenburg
 Wotanstr.18; 10365 Berlin

FAX : 030/ 554406811

Termin: 23.09.2017

E-Mail: stolzenburg@lwb.berlin

Teilnehmende Einrichtung, Sportgemeinschaft:

Name:

Anschrift:

Tel./FAX:

E-Mail:

Ansprechpartner/-in:

Teilnehmer:

	<u>männlich</u>	<u>weiblich</u>
Betreuer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilnehmer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesamt	<input type="checkbox"/>	

Unterschrift: