



## Special Olympics Sporttag Berlin/Brandenburg

### Hauptmeldung/Registrierung Delegation

Name der Delegation	
Ggf. Mitgliedsnummer	
Straße, PLZ, Ort	
Delegationsleiter/ Ansprechpartner	
Festnetz/Mobil	
E-Mail Adresse	
Bemerkungen	

### Unsere Delegation bewirbt sich mit der folgenden Teilnehmerzahl:

Delegationsleiter/-in: 1

Anzahl Athletinnen und Athleten: \_\_\_\_\_

Anzahl Trainer/Betreuer: \_\_\_\_\_

Anzahl Rollstuhlfahrer/-innen: \_\_\_\_\_

Anzahl Teilnehmer gesamt: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel

Premium Partner

