



---

## MEDIZINISCHES FORMBLATT / EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Fackellauf für die Nationalen Sommerspiele in Kiel  
am 01. Mai 2018 in Mannheim

---

(Name der Institution/Einrichtung)

---

(Straße)

(PLZ, Ort, Bundesland)

---

(Telefonnummer mit Vorwahl und Fax)

(Mobilnummer)

---

(Delegationsleiter)

(E-Mail-Adresse)

### **Bestätigung**

Hiermit bestätigen wir, dass eine Einverständniserklärung der Eltern/ Betreuer aller Teilnehmer für die oben genannte Veranstaltung vorliegt. Des Weiteren bestätigen wir, dass für jeden einzelnen unserer Teilnehmer eine ärztliche Sporteignungserklärung vorliegt.

Folgende Aspekte sollten aus ärztlicher Sicht berücksichtigt worden sein:

- Herz-Kreislauf- oder Lungen-Erkrankungen
- Diabetes
- Nierenerkrankungen
- Störungen der Wirbelsäulenfunktion  
(z. B. atlanto-axiale Instabilität, insbesondere bei Menschen mit Down Syndrom)
- Störungen der Gelenks- oder Muskelfunktion
- Seh- oder Hörstörung
- Allergie, Nahrungsmittel-Unverträglichkeit

Wir bestätigen, dass für Athleten mit atlanto-axialer Instabilität für die Teilnahme an nicht erlaubten Sportarten und Disziplinen ein schriftlicher Antrag beim Veranstalter eingereicht und bestätigt worden ist.

Ein Impfpass (insbesondere Schutz gegen Tetanus/ Hepatitis) sowie die (Notfall-) Medikation sollte mitgeführt werden.

Wir bestätigen hiermit, dass ein Versicherungsschutz aller Teilnehmer besteht.

Außerdem bestätigen wir die Rechteübertragung zur Veröffentlichung und weiteren Verbreitung der geschossenen Fotos an Special Olympics Deutschland e. V.

---

Ort, Datum

---

Stempel/ Unterschrift der Einrichtung