

***Special Olympics***  
*Niedersachsen*



## **Ausschreibung und Einladung**

**zum deutschlandweiten Turnier  
von Special Olympics Niedersachsen  
im  
Badminton- Einzel**

**am 10.10.2017**

## 1. Allgemeine Informationen

- **Veranstalter:** Special Olympics Niedersachsen
- **Ausrichter:** Lebenshilfe Wolfsburg gGmbH  
Suhler Str. 10  
38444 Wolfsburg
- **Kooperationspartner** VfB- Fallersleben,  
Hoffmannstr. 7  
38442 Wolfsburg- Fallersleben
- **Turnierleitung:**  
Ronald Böhme (Sportbereich  
Lebenshilfe Wolfsburg)  
Regina Wendt (VfB Fallersleben)
- **Ort:** Sportzentrum am Windmühlenberg  
Sporthalle alt  
Schützenstrasse (für das Navi)  
38442 Wolfsburg- Fallersleben
- **Teilnehmerzahlen:** max. 45 AthletInnen
- **Zielgruppe:** AthletInnen mit geistiger und mehrfacher Behinderung,  
die ein regelmäßiges Training (mind. 1x/ Woche)  
absolvieren
- **Quote:** max. 6 AthletInnen pro Mannschaft  
( der Veranstalter behält sich vor, mehr Teilnehmer zu stellen)
- **Gewinnsätze:** 2 Sätze bis 15
- **Bälle:** Es wird mit Naturfederbällen der Firma „Dynamic“  
gespielt.
- **Versicherung:** Das Vorliegen eines sportärztlichen Attests muss durch  
die entsendende Institution bestätigt werden (siehe  
med.Formblatt )  
Für jeden Teilnehmer ist eine Unfall –und  
Krankenversicherung abzuschließen.  
Der Veranstalter übernimmt keine Haftung.
- **Zeitplan:** 8.30 Uhr Treffen in der Sporthalle  
9.00 Uhr Trainermeeting  
9.15 Uhr Eröffnung des Turniers  
9.30 Uhr Divisionierung  
Ab Mittag Finalrunden  
Ca 16.30 Siegerehrung

## 2. Registrierung / Anmeldung

- Voranmeldung:** Ohne Voranmeldung keine Hauptmeldung möglich, Anmeldungen werden nach dem zeitlichen Eingang berücksichtigt.
- Meldetermine:** Formblatt A Registrierung der Delegation bis zum 08.09.2017  
Formblatt B Registrierung der Teilnehmer bis zum 08.09.2017  
Formblatt C Medizinisches Formblatt bis zum 08.09.2017  
Ummeldungen bis zum 03.10.2016
- Bei der Einteilung der Levelwerte bitte am Infoblatt „Level“ orientieren. Sollten Kriterien von 2 unterschiedlichen Levels erfüllt werden, bitte Dezimalzahlen eintragen ( z.B. 3,5 )
- Teilnehmerbeitrag:** Mitglieder von Special Olympics 7€ / Person  
( Sportler, Trainer, Begleiter )  
Nichtmitglieder 10€ / Person  
Der Beitrag ist am Veranstaltungstag vor Turnierbeginn zu zahlen.  
Darin enthalten sind Medaillen, Mittagessen und Wasser.
- Sonstiges:** Sportkleidung und Schläger sind von jedem Athleten selbst mitzubringen.  
Jede Einrichtung sorgt für ausreichende Betreuung der Teilnehmer. Ein Betreuungsverhältnis von 1:4 ist Pflicht.  
Für die An- und Abreise sind die Einrichtungen selbst verantwortlich.  
Für Unfälle und verlorene Gegenstände wird vom Veranstalter keine Haftung übernommen.

## 3. Anreise

- Die Anreise ist mit eigenem Fahrzeug oder öffentlichen Verkehrsmitteln möglich.  
Navieingabe: Schützenstr. , 38442 Wolfsburg, an der Sporthalle sind genügend Parkmöglichkeiten vorhanden.
- Übernachtungen:** Tourist Info Wolfsburg  
Willy-Brandt-Platz 3, 38440 Wolfsburg  
Tel.: 05361/89993-0

## 4. Sportprogramm

- **Wettbewerb:** Damen-Einzel und Herren-Einzel  
Keine Altersgruppeneinteilung  
Die gezeigte Spielstärke wird Kriterium der Finalgruppeneinteilung sein
- **Klassifizierung:** Schweizer System, Spiele 3 - 5 min nach Zeit
- **Finalgruppen:** 3 – 5 gleichstarke SpielerInnen „Jeder gegen Jeden“  
  
Es gelten die aktuellen internationalen Special Olympics Wettbewerbsregeln. Aktuelles Regelwerk unter [www.specialolympics.de](http://www.specialolympics.de) und die aktuellen Badmintonregeln unter [www.badminton.de](http://www.badminton.de)
- **Siegerehrung:** Entsprechend des Special Olympics Konzeptes werden die ersten drei einer Leistungsgruppe mit Medaillen, die nachfolgenden mit Platzierungsschleifen geehrt. Für jede Gruppenehrung wird die Special Olympics-Hymne zu Beginn der jeweiligen Siegerehrung gespielt.

## 5. Ansprechpartner:

**Ronald Böhme**  
**Suhler Str. 10, 38444 Wolfsburg**  
**Tel.: 05361/870156 Mobil: 017684734699**  
**E-mail: [sportbereich@lhwob.de](mailto:sportbereich@lhwob.de)**



Rücksendung bis 08.09.2017

Deutschlandweites  
Special Olympics Turnier im Badminton Einzel

---

Name der Institution/ Einrichtung

Mitgliedsnummer

---

Straße

PLZ, Ort, Bundesland

---

Delegationsleiter

e-Mail-Adresse Delegationsleiter

---

Telefonnummer mit Vorwahl und Fax

Mobilnummer Delegationsleiter

Mitglied bei Special Olympics

ja

nein

**Unsere Delegation meldet folgende Teilnehmerzahl:**

Anzahl Athleten männlich: \_\_\_\_\_

Anzahl Athletinnen weiblich: \_\_\_\_\_

Anzahl Coaches: \_\_\_\_\_

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

---

Ort, Datum

---

rechtsverbindliche Unterschrift/ Stempel der Einrichtung



Rücksendung bis 08.09.2017

Registrierung  
**AthletIn (Einzel)/ Coach**

Deutschlandweites  
Special Olympics Turnier im Badminton Einzel

AthletIn/ Einzel     Coach

---

Name, Vorname

Geburtsdatum

**Geschlecht:**     weiblich     männlich

---

Einrichtung

Bundesland

---

Delegationsleiter

Telefonnummer

Mobilnummer

**Wettbewerb**

**Levelwert**

**Disziplin**

Herren- Einzel

\_\_\_\_\_

Damen- Einzel

\_\_\_\_\_



Rücksendung bis 08.09.2017

**Medizinisches  
Formblatt/ Einverständniserklärung**

---

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, die zu dem deutschlandweiten Special Olympics Turnier im Badminton Einzel gemeldet werden, vorliegt. Des Weiteren bestätigen wir, dass für jeden einzelnen unserer Teilnehmer ein ärztliche Sparteignungserklärung vorliegt.

Folgende Aspekte sollten aus ärztlicher Sicht berücksichtigt werden:

- 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 AthletInnen 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, die zu dem deutschlandweiten Special Olympics Turnier im Badminton Einzel gemeldet wurden, besteht.

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

---

Ort, Datum

---

Stempel/ Unterschrift der Einrichtung