

Bei der Anmeldung zu beachten:
Die Dokumente können komplett am PC ausgefüllt werden.
Bitte speichern Sie diese auf Ihrem PC und senden Sie uns die Datei
gerne mit dem Namen Ihrer Delegation zurück.

**Special
Olympics
Bayern**



Anmeldung bis 08.3.2026 an:
anmeldung@specialolympics-bayern.de

Registrierung
Delegation

Special Olympics
Kurzstrecken-Schwimmwettbewerb
Hof 2026

(Name der Institution/Einrichtung) (Mitgliedsnummer SOD)

(Straße) (PLZ, Ort, Bundesland)

(DelegationsleiterIn) (E-Mail-Adresse DelegationsleiterIn)

(Telefonnummer mit Vorwahl und Fax) (Mobilnummer DelegationsleiterIn)

Unsere Delegation bewirbt sich um die Teilnahme am Kurzstrecken-Schwimmfest
in Hof mit:

Anzahl

Sportler mit Behinderung _____

Sportlerinnen mit Behinderung _____

Sportler ohne Behinderung _____

Sportlerinnen ohne Behinderung _____

Trainer _____

Ort, Datum

Name des/der Anmeldenden



Anmeldung bis 08.3.2026 an:
anmeldung@specialolympics-bayern.de

Medizinisches Formblatt und
Einverständniserklärung

Special Olympics
Kurzstrecken-Schwimmwettbewerb
Hof 2026

(Name der Institution/Einrichtung)

(Straße)

(PLZ, Ort, Bundesland)

(Telefonnummer mit Vorwahl und Fax)

(Mobilnummer)

(DelegationsleiterIn)

(E-Mail-Adresse)

Bestätigung

Hiermit bestätigen wir, dass eine Einverständniserklärung der Eltern/Betreuer aller Teilnehmer, die für das Kurzstreckenschwimmfest in Hof gemeldet wurden, vorliegt. Des Weiteren bestätigen wir, dass für jeden einzelnen unserer Teilnehmer eine ärztliche Sparteignungserklärung 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 ein schriftlicher Antrag beim Veranstalter eingereicht worden ist.

Wir bestätigen hiermit, dass ein Versicherungsschutz aller Teilnehmer, die für das Schwimmfest gemeldet wurden, besteht.

Mit der Anmeldung bestätigen wir Special Olympics in Bayern die Rechteübertragung zur Veröffentlichung und weiteren Verbreitung von Bild- und Filmmaterial, das während der Veranstaltung gemacht wurde.

Mit der Anmeldung willige ich aktiv dazu ein, dass alle Daten der Teilnehmenden zur Planung und Durchführung des Wettbewerbes dem Verein Special Olympics Deutschland in Bayern e.V. sowie den verantwortlichen Mitarbeitern zugänglich sind und in eine Adressdatei von Special Olympics Deutschland in Bayern e.V. aufgenommen werden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und nach gesetzlichen Vorgaben gelöscht.

Ort, Datum

Name des/der Anmeldenden

Staffelmeldung

Bitte zusammen mit dem allgemeinen Meldebogen zurücksenden.

Meldeschluss: 08.3.2026

Name der Delegation: _____

Bitte die Namen der Athleten der richtigen Staffel zuordnen und die aktuelle Bestzeit der Staffeln melden.

Bitte beachten Sie: Die Staffeln werden nur in Finalläufen geschwommen. Die gemeldete Zeit sollte also dem Leistungsvermögen der Staffelschwimmer entsprechen.



	Name, Vorname	Athlet (A) oder Partner (P)	m/w	Geburts- datum	Bei Epi- lepsie bitte „E“ eintragen	Staffel		
						Staffelnummer	Zeit 4x50m Freistil	Zeit 4x25m Lagen
1						1		
2						1		
3						1		
4						1		
5						2		
6						2		
7						2		
8						2		
9						3		
10						3		
11						3		
12						3		
13						4		
14						4		
15						4		
16						4		