Special Olympics Sachsen

Ausschreibung

18. Sachsenbowl Leipzig

10. und 11. Oktober 2026

Regelwerk & Sportstätte

Bei allen Wettbewerben gilt das aktuelle Bowling-Regelwerk.

Die Veranstaltung wird gefördert mit Mitteln der Landesdirektion Sachsen.

SACHSEN

Bianka Eichhorn
Bianka.eichhorn@sachsen.specialolympics.de
Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Freiberger Straße 31, 01067 Dresden

I Allgemeine Informationen

Veranstalter:	Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V. (SOSN) Freiberger Straße 31 01067 Dresden
Ausrichter:	Bowlplay Leipzig
Ansprechpartner:	Bianka Eichhorn
Austragungsort:	Bowl-Play GmbH Handelsstraße 4 04356 Leipzig
Teilnehmerzahlen:	**max. 96 Aktive (Athleten/Unified Partner)**
Delegationsgröße:	Ein Betreuer/Sportler-Verhältnis von mindestens 1:3 wird dringend empfohlen, ein Betreuungsverhältnis von wenigstens 1:4 ist Pflicht!
Teilnahme:	**Athleten mit geistiger und mehrfacher Behinderung ab dem 8. Lebensjahr und Unified Partner**

Bianka Eichhorn
Bianka.eichhorn@sachsen.specialolympics.de
Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Freiberger Straße 31, 01067 Dresden

Die folgenden Formblätter sind fristgerecht **bis zum 15.09.2026** beim Veranstalter einzureichen. Meldungen nach dieser Frist können nur in Abhängigkeit von der aktuellen Teilnehmerzahl berücksichtigt werden.

Jede Delegation muss einen Delegationsleiter bestimmen. Der Delegationsleiter ist für die Vorbereitung der Delegation zuständig und trägt während der Veranstaltung die Hauptverantwortung für das gesamte Team. Um- und Abmeldungen können bis zum **30.09.2026** vorgenommen werden, danach erfolgt die Rechnung.

Teilnehmerbeitrag

Die Versorgungspauschale beträgt **pro Anmeldetag 15,00 Euro* pro Person** (Mitglieder von SOD) bzw. **20,00 Euro* pro Person** (Nichtmitglieder von SOD). Samstag Einzelwettbewerbe, Sonntag Teams. In den Betrag ist das Mittagessen für die angemeldeten Teilnehmer inbegriffen. Der Betrag ist nach Rechnungsstellung auf das angegebene Konto zu überweisen. Bei Absage nach der Um- und Abmeldefrist ist eine Erstattung nicht möglich.

* Wir haben einen Förderantrag bei der Landesdirektion Sachsen gestellt. Im Falle einer Ablehnung müssen die Startbeiträge angepasst werden.

Versicherung

Das Vorliegen eines sportärztlichen Attests muss durch die entsendende Institution bestätigt werden (siehe medizinisches Formblatt). Für jeden Teilnehmer ist eine Unfall- und Krankenversicherung abzuschließen. Der Veranstalter übernimmt keine Haftung!

Zeitplan

Einrichtungen die nur Finale Doppel, Team oder Unified Doppel spielen wollen, müssen Samstagvormittag die Klassifizierung spielen.

Samstag, 10.10.2026 (Einzelwettbewerbe)

Einlass / Anmeldung:	09.00 Uhr - 09.20 Uhr
Coachmeeting:	09.20 Uhr
Eröffnung:	09.30 Uhr
Klassifizierung:	10.00 Uhr – 12.00 Uhr
Mittagessen:	11.30 Uhr – 12.30 Uhr
Finalrunden:	13.00 Uhr – 15.00 Uhr
Siegerehrung:	ab 15.30 Uhr

Bianka Eichhorn
Bianka.eichhorn@sachsen.specialolympics.de
Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Freiberger Straße 31, 01067 Dresden

Sonntag, 11.10.2026 (Teamwettbewerbe)

Einlass:	09.00 Uhr - 09.20 Uhr
Coachmeeting:	09.20 Uhr
Eröffnung:	09.30 Uhr
Finalrunden:	10.00 Uhr – 12.00 Uhr
Siegerehrung:	ab ca. 12.30 Uhr
Mittagessen:	12.00 Uhr – 13.00 Uhr

- Änderungen bleiben vorbehalten! -

II Sportprogramm

Angeboten werden die Disziplinen: Einzel, Doppel, Team, und Unified Doppel

Hinweise: Athleten, die eine Rampe benutzen, müssen ihre eigene Bowlingrampe mitbringen.

Für Bowling gelten die aktuellen internationalen **Special Olympics Wettbewerbsregeln**. Ein aktuelles Regelheft finden Sie unter www.specialolympics.de.

Siegerehrungen: Entsprechend des Special Olympics Konzeptes werden die ersten drei einer Leistungsgruppe mit Medaillen, die nachfolgenden mit Platzierungsschleifen geehrt.

III Ansprechpartner

Bei Fragen steht Ihnen die Geschäftsstelle von SO Sachsen gern zur Verfügung:

Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V.

Bianka Eichhon	Handy: 0152 2148 3625
Freiberger Straße 31	Tel.: 0351 / 2061 8194
01067 Dresden	E-Mail: bianka.eichhorn@sachsen.specialolympics.de
Uwe Sycksch	Handy Nr. 0173 3708386
Landeskoordinator Bowling	E-Mail: uwe.sycksch@specialolympics.de

Bianka Eichhorn
Bianka.eichhorn@sachsen.specialolympics.de
Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Freiberger Straße 31, 01067 Dresden

Registrierung/ Anmeldung

Meldung/Registrierung Delegation

Name	
Mitgliedsnummer	
Straße Hausnummer PLZ Ort	
Delegationsleiter/ Ansprechpartner	
Festnetz/Mobil	
E-Mail Adresse	
Rechnungsadresse	
Bemerkungen	

Unsere Delegation bewirbt sich mit der folgenden Teilnehmerzahl:

Anzahl Sportler und Sportlerinnen: _____

Anzahl Trainer/Betreuer _____

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift/Stempel

Bianka Eichhorn
Bianka.eichhorn@sachsen.specialolympics.de
Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Freiberger Straße 31, 01067 Dresden

Meldung/Registrierung Sportler

SAMSTAG, 10.10.2026

Nr.	Name	Vorname	Geb.-datum	Einzel	Geschlecht	Gehbehin-derung?
1				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
2				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
3				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
4				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
5				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
6				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
7				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
8				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
9				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
10				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
11				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
12				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
13				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
14				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
15				☐	w ☐ m ☐	j ☐ n ☐

Bianka Eichhorn
Bianka.eichhorn@sachsen.specialolympics.de
Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Freiberger Straße 31, 01067 Dresden

SONNTAG, 11.10.2026 BITTE TEAMNAMEN ANGEBEN!

Nr.	Name	Vorname	Doppel Teamname	Mannschaft Name	Geb.-datum	Geschlecht	Gehbehinderung?
1						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
2						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
3						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
4						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
5						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
6						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
7						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
8						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
9						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
10						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
11						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
12						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
13						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
14						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐
15						w ☐ m ☐	j ☐ n ☐

Bianka Eichhorn
Bianka.eichhorn@sachsen.specialolympics.de
Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Freiberger Straße 31, 01067 Dresden

Medizinisches Formblatt / Einverständniserklärung

(Name)

(Straße Hausnummer) (PLZ Ort)

(Telefonnummer mit Vorwahl) (Mobilnummer)

(Delegationsleiter) (E-Mail-Adresse)

Bestätigung

Hiermit bestätigen wir, dass eine Einverständniserklärung der Eltern / Betreuer aller Teilnehmer/innen, die zum Sachsenbowl gemeldet wurden, vorliegt.
Des Weiteren bestätigen wir, dass für jeden einzelnen unserer Teilnehmer/innen eine ärztliche Sporteignungserklärung vorliegt.
Wir bestätigen, dass bei allen gemeldeten Athleten/innen eine geistige Behinderung diagnostiziert ist. Sollte bei Athleten/innen eine atlanto-axiale Instabilität (gehäuft bei Menschen mit Down Syndrom) oder der Verdacht darauf vorliegen, ist ein Facharzt zur Bestätigung der Sporteignung in der entsprechenden Sportart zu konsultieren.
Ein Impfpass (insbesondere Schutz gegen Tetanus/Hepatitis) sowie die (Notfall-) Medikation sollte mitgeführt werden.
Wir bestätigen hiermit, dass ein Versicherungsschutz aller Teilnehmer, die zum Sachsenbowl gemeldet wurden, besteht.

_____ _____

Ort, Datum Stempel/ Unterschrift der Einrichtung

Bianka Eichhorn
Bianka.eichhorn@sachsen.specialolympics.de
Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Freiberger Straße 31, 01067 Dresden

Anmeldedaten

Mit der Teilnahme an Special Olympics Veranstaltungen erklärt der Teilnehmer seine Einwilligung in die hier beschriebene Datenverarbeitung.

Von jedem Teilnehmer werden unter anderen folgenden Daten erhoben und gespeichert:

Vor- und Nachname, Firma, Verein, Institution, Behörde oder Organisation, Geschlecht und Geburtsdatum

Special Olympics erhebt, verarbeitet und nutzt diese Daten zur Durchführung der Veranstaltung und zur Information der Teilnehmer über die Veranstaltung. Teilnehmerlisten werden im Internet und ggf. über die Presse veröffentlicht.

Zu den Anmeldedaten werden auch die Ergebnisse gespeichert, die der Athlet in seiner Sportart erreicht hat. Ergebnislisten werden von Special Olympics im Internet und ggf. in der Presse veröffentlicht.

_____ _____

Ort, Datum Stempel/ Unterschrift der Einrichtung

Einwilligungserklärung und Rechteeinräumung

für Film- und Fotoaufnahmen von Special Olympics Deutschland e.V. (nachfolgend „SOD" genannt) im Rahmen von Nationalen Spielen und dazugehörigen Wettbewerben

Hiermit erklären wir unser Einverständnis mit nachfolgend aufgeführten Rechten:

- SOD darf Filmaufnahmen, Fotos und Interviews für Werbung, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit verwenden und veröffentlichen, die im Rahmen von Nationalen Spielen und dazugehörigen Wettbewerben (z.B. Anerkennungswettbewerbe) produziert werden und auf denen Teilnehmer/-innen erkennbar sind (nachfolgend „Aufnahmen").
- Eine veränderte Aufnahme darf SOD nur nach Rücksprache und Freigabe mit der Einrichtung und/oder dem Teilnehmer/der Teilnehmerin bzw. seinem/r gesetzlichen Vertreter/-in wie vorgenannt veröffentlichen.
- Wir sind mit der Erkennbarkeit der Teilnehmer/-innen auf den Aufnahmen ebenso ausdrücklich einverstanden wie mit der Ausstrahlung und Erkennbarkeit der Stimmen mit/ohne Namensnennung in Audio- und/oder audio-visuellen Medien (insbesondere im Internet). Ein Anspruch auf Namensnennung besteht nicht.
- SOD erhält zum Zwecke der Werbung, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie zur Verwendung auf den SOD-Homepages und Social-Media-Kanälen das zeitlich, inhaltlich und räumlich unbeschränkte Nutzungsrecht an den Aufnahmen, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung, Verbreitung, Veröffentlichung, Ausstellung und öffentlichen Wiedergabe in allen Medien (z.B. Internet).

Bianka Eichhorn
Bianka.eichhorn@sachsen.specialolympics.de
Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Freiberger Straße 31, 01067 Dresden

- Jede werbewirksame Verwendung (z.B. als Teil einer Kampagne oder als Titelmotiv von Drucksachen mit einzelnen Teilnehmern) ist SOD nur nach Rücksprache mit der Einrichtung und/oder dem Teilnehmer/der Teilnehmerin bzw. seinem/r gesetzlichen Vertreter/-in gestattet.

Anspruch auf eine Vergütung oder Aufwandsentschädigung besteht nicht. Jegliche Ansprüche gegen SOD und/oder gegen Dritte im Zusammenhang mit dieser Einwilligung und Rechteübertragung bestehen nicht.

Wir bestätigen hiermit, dass eine Einverständniserklärung der Eltern/gesetzlichen Vertreter aller Teilnehmer/-innen, die zu Nationalen Spielen oder anderen SOD-Wettbewerben gemeldet wurden, vorliegt.

(Name)	(Mitgliedsnummer)
(Straße Hausnummer)	(PLZ Ort)
(Telefonnummer mit Vorwahl)	(Mobilnummer)
(Delegationsleiter)	(E-Mail-Adresse)

Ort, Datum	Stempel/ Unterschrift der Einrichtung