



**Special  
Olympics**  
Bayern



# **INKLUSIVES TISCHTENNIS-TURNIER**

## **4. Mai 2019**

### **Dietenhofen**

---

Liebe Tischtennisfreunde,

die Diakonie Neuendettelsau mit den Bruckberger Heimen und Special Olympics Bayern laden herzlich zum Inklusiven Tischtennis-Turnier in Dietenhofen ein.

Im Sinne der Inklusion ist es unser Anliegen, dass Menschen mit und ohne Behinderung das Tischtennis-Turnier als Sportler und/oder Helfer gemeinsam erleben. Die Teilnahme von nicht behinderten Hobby-Tischtennisspielern aus Vereinen und Schulen (max. TTR-Wert 1300) ist ausdrücklich erwünscht. Im Vordergrund stehen für uns die Freude am Sport, an der Gemeinschaft und Begegnung. Jeder Teilnehmer wird geehrt. Das Turnier ist altersübergreifend, deshalb können beispielsweise auch Familien, Sportgruppen und Mitarbeitergruppen teilnehmen.

Teilnehmerzahlen:	96 Tischtennispieler
Teilnahmeberechtigt:	Sportler mit und ohne Behinderungen ab dem 8. Lebensjahr
Delegationsgröße:	Betreuungsverhältnis von wenigstens 1:4 ist Pflicht
Spielort:	3-fach Turnhalle, TV 09 Dietenhofen Ansbacher Str. 33, 90599 Dietenhofen
Zeitplan:	Samstag, 4. Mai 2019 9.00 Uhr Hallenöffnung, Einspielen 9.45 Uhr Begrüßung, Eröffnung 10-18 Uhr Turnier im Anschluss an das Turnier findet die Siegerehrung statt
TT- Tische:	16 Stück
Bälle:	Tibhar 40+ Plastik
Schiedsrichter:	Die Turnierleitung versucht genügend Schiedsrichter bereitzustellen. Die Betreuer der Mannschaften werden gebeten bei Engpässen kurzfristig als Schiedsrichter mitzuhelfen.

Spielmodus: Einzel-Turnier nach Special Olympics Reglement  
Zur Erläuterung  
Zur Feststellung der Leistungsfähigkeit wird eine Klassifizierung durchgeführt. Danach werden alle Teilnehmer in Leistungsgruppen eingeteilt, in denen maximal 6 Spieler gegeneinander antreten.

Es werden ein Herren- und ein Damen-Turnier gespielt. Das Starterfeld des Herren-Turniers wird nach Altersklassen eingeteilt. Bitte geben Sie bei der Anmeldung das Alter der teilnehmenden Sportler zum Turniertag 4.05.2019 an.

Erste Hälfte des Turniers: (Dauer: ca.4 Stunden)  
Klassifizierungsspiele nach dem „Schweizer System“ – jeder Athlet hat ca. 5 Spiele (auf Zeit/ 4 min.).

Zweite Hälfte des Turniers: (Dauer: ca.4 Stunden)  
Platzierungsspiele: Leistungsgruppe mit 6 Athleten wird in zwei Gruppen je 3 Athleten geteilt (nach Klassifizierungsrangliste: 1., 3., 5. zusammen und 2., 4., 6.), jeder hat zwei Spiele (zwei Gewinnsätze), danach Finalsple: 1. gegen 1., 2. gegen 2., 3. gegen 3.

Kosten: 4,00 Euro pro Spieler  
Tagsüber werden Getränke und Verpflegung kostengünstig angeboten.  
Nach Eingang der Anmeldung geht Ihnen mit der Anmeldebestätigung die Rechnung zum Teilnehmerbeitrag zu.

Turnierleitung: Stefan Meßlinger, Matthias Meßlinger (FC Bruckberg)

Anmeldung: Bitte nutzen Sie das Anmeldeformular und senden Sie dieses bis zum 09.04.2018 an Special Olympics Bayern zurück. Bitte tragen sie auch die Spielstärke Ihrer Spieler ein – falls bekannt den TTR-Wert, ansonsten eine Einschätzung in vier Stufen, von A (sehr guter Spieler) bis D (eher schwächerer Spieler)

Ansprechpartner: für Fragen zum Turnierablauf  
Stefan Meßlinger  
Telefon: 0 98 24 / 92 21 17  
[smesslinger@web.de](mailto:smesslinger@web.de)

für organisatorische Fragen  
Carsten Schenk  
Sportkoordinator Special Olympics Bayern  
Tel.: 089 – 14 34 18 40  
[sport@specialolympics-bayern.de](mailto:sport@specialolympics-bayern.de)

zurück an: Special Olympics Bayern Georg-Brauchle Ring 93 80992 München	oder: FAX: 089 – 14 34 18 39  e-Mail: <a href="mailto:anmeldung@specialolympics-bayern.de">anmeldung@specialolympics-bayern.de</a>	<b>Meldeschluss: 19.04.2019</b>
--	---	---------------------------------

<b>Anmeldung zum Inklusiven Tischtennis-Turnier am 4. Mai 2019</b>			
Name der Einrichtung:			
Ansprechpartner Anmeldung:		Telefon:	
Straße:		e-Mail:	
PLZ, Ort:		Name und mobile Telefonnummer des Ansprechpartners während des Turniers:	
Wir kommen mit ..... Personen (inklusive Betreuer)			

<b>Anmeldung Tischtennis-Spieler</b>											
Nr.	Name	Vorname	Alter	m/w	Spielstärke TTR-Wert oder A-D (A=sehr gut)	Nr.	Name	Vorname	Alter	m/w	Spielstärke TTR-Wert oder A-D (A=sehr gut)
1.						11.					
2.						12.					
3.						13.					
4.						14.					
5.						15.					
6.						16.					
7.						17.					
8.						18.					
9.						19.					
10.						20.					

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------