



# Bogenschießwettbewerb 19. Oktober 2019 in Hof

<b>Inhalte:</b>	Bogenschießwettbewerb für Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung von Special Olympics Bayern in Zusammenarbeit mit der Lebenshilfe Hof	
<b>Zielgruppe:</b>	Bogenschützen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung ab dem 12. Lebensjahr. Maximale Teilnehmerzahl: 36	
<b>Veranstalter:</b>	Special Olympics Deutschland in Bayern e.V., Lebenshilfe Hof, BSG 1823 Naila	
<b>Ort/Anschrift:</b>	BSG 1823 Naila, Kronacher Str. 22, 95119 Naila	
<b>zeitlicher Ablauf:</b>	bis 8:30 Uhr eigene Anreise der Teilnehmer 8:45 Uhr Trainermeeting und Gerätekontrolle 9:00-13:30 Uhr Wettbewerb Ca. 14:30 Uhr Siegerehrung	
<b>Wettbewerbsdisziplinen:</b>	<b>Compoundbogen</b> Halle, 18 Meter, 40er Auflage <b>Recurvebogen</b> Halle m. V., 18 Meter, 60er Auflage <b>Blankbogen Halle</b> , 18 Meter, 80er Auflage	SpO 6.25 SpO 6.20 SpO 6.26
<b>Kosten:</b>	Euro 10,- je Athlet, Betreuer, zu zahlen per Überweisung nach Rechnungsstellung durch SO Bayern. Bitte die Anzahl der Begleitpersonen mitteilen. In der Teilnehmerpauschale enthalten sind die Startgebühren, sowie eines der angebotenen Essen. (siehe Rückmeldeformular).	
<b>Material:</b>	Eigenes Sportgerät und Hallenschuhe sind erforderlich. (Vereinzelt können Leihbogen und Pfeile ggf. über den BSG 1823 Naila e.V. bezogen werden. Sollten Sie Leihmaterial benötigen, nehmen Sie bitte gesondert mit uns Kontakt auf.)	

Gefördert durch:



Bayerisches Staatsministerium für  
Familie, Arbeit und Soziales



<b>Versicherung/ Haftung:</b>	Die Veranstalter übernehmen keinerlei Haftung.
<b>Verpflegung:</b>	Neben der Mittagsverpflegung werden vom Verein Kaffee, Kuchen etc. zum Verkauf angeboten.
<b>Unterkunft:</b>	Wenn Sie eine Übernachtung benötigen, buchen Sie diese bitte selbstständig. Eine Möglichkeit wäre die Jugendherberge Hof, Tel. 09281-93277. Anfrage mindestens 2 Wochen vor Veranstaltung.
<b>Bild- und Filmrechte:</b>	Mit der Anmeldung bestätigen wir Special Olympics in Bayern, der Lebenshilfe Hof und der BSG 1823 Naila e.V. die Rechteübertragung zur Veröffentlichung und weiteren Verbreitung von Bild- und Filmmaterial, das während der Veranstaltung gemacht wurde.
<b>Datenschutz:</b>	Mit der Anmeldung willige ich aktiv dazu ein, dass alle Daten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zur Planung und Durchführung des Aktivtages 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.
<b>Anmeldung:</b>	<b>Anmeldeschluss: 02.10.2019</b> Anmeldebogen per Fax, Post oder Mail an: <i>Special Olympics Deutschland in Bayern e.V., Georg-Brauchle-Ring 93, 80992 München</i> <a href="mailto:anmeldung@specialolympics-bayern.de">anmeldung@specialolympics-bayern.de</a> Tel. 089 - 1434 1838 Fax. 089 - 1434 1839
<b>Wichtig:</b>	<b>Sollten Sie nach drei Werktagen keine Eingangsbestätigung der Anmeldung von uns erhalten haben, so setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung. Eine Anmeldung ist nur dann gültig, wenn eine Eingangsbestätigung seitens Special Olympics Bayern vorliegt.</b>

Bitte beachten Sie: Sollte die Teilnehmerobergrenze erreicht werden, so wird bayerischen Teilnehmern, die sich innerhalb der Rückmeldefrist angemeldet haben, Vorrang gewährt.

Gefördert durch:



Bayerisches Staatsministerium für  
Familie, Arbeit und Soziales



**Rückmeldung bis: 02.10.2019**

per Fax: 089 - 1434 1839

per Mail: [anmeldung@specialolympics-bayern.de](mailto:anmeldung@specialolympics-bayern.de)

---

(Verein/Einrichtung/Familie)

---

(Adresse, PLZ, Ort)

---

(Trainer/Betreuer/Elternteil vor Ort)

(Mobilnummer)

---

(E-Mail Adresse)

**Wichtig:** Bei der angegebenen Adresse muss es sich um die Rechnungsadresse handeln. Sollte dies nicht der Fall sein und eine Neuausstellung der Rechnung nötig werden, so wird seitens Special Olympics Bayern dafür eine Bearbeitungsgebühr von 5€ erhoben.

Wir nehmen mit \_\_\_ Personen an der Veranstaltung teil und bestellen hiermit verbindlich

\_\_\_ Portionen Gyros mit Pommes und Salat

\_\_\_ Portionen überbackenen Schafskäse mit Beilage

Name	Vorname	Athlet	Betreuer	m/w	Bogenart
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

---

Ort, Datum

---

Unterschrift/Stempel des Vereins/der Einrichtung/Familie