



Special Olympics Aktionstag Eissport Essen 2019

(Name der Institution/Einrichtung/Person)

(Mitgliedsnummer)

(Straße)

(PLZ, Ort, Bundesland)

(Headcoach)

(E-Mail-Adresse Headcoach)

(Telefonnummer mit Vorwahl)

(Mobilnummer Headcoach)

Unser Team bewirbt sich mit der folgenden Teilnehmerzahl:

Anzahl Athleten*: _____

*davon Teilnehmer am Short-Track-Rennen: _____

Anzahl Coaches / Begleiter: _____

Namen der Sportler:

Leihmaterial

Leih-Schlittschuhe werden benötigt ja nein

Falls ja, folgende Größen werden benötigt: _____

Bemerkungen:

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift/Stempel der Einrichtung



MEDIZINISCHES FORMBLATT/EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Special Olympics Aktionstag Eissport Essen 2019

(Name der Institution/Einrichtung/Person)

(Straße)

(PLZ, Ort, Bundesland)

(Telefonnummer mit Vorwahl)

(Mobilnummer)

(Headcoach)

(E-Mail-Adresse)

Bestätigung

Hiermit bestätigen wir, dass eine Einverständniserklärung der Eltern/ Betreuer aller Teilnehmer, die zum **Special Olympics Aktionstag Eissport in Essen 2019** 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 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 zum **Special Olympics Aktionstag Eissport Essen 2019** gemeldet wurden, besteht.

Außerdem bestätigen wir die Rechteübertragung zur Veröffentlichung und weiteren Verbreitung der geschossenen Fotos an Special Nordrhein-Westfalen e. V.

Ort, Datum

Stempel/ Unterschrift der Einrichtung