



# Special Olympics Bayern

## Kletterwettbewerb Augsburg

### 05.3.2024

<b>Inhalte:</b>	Kletterwettbewerb für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung ab dem 8. Lebensjahr
<b>Veranstalter:</b>	DAV Sektion Augsburg Special Olympics Deutschland in Bayern e.V.
<b>Ort/Anschrift:</b>	DAV Kletterzentrum Augsburg Ilsungstraße 15B, 86161 Augsburg, Tel: 0821-999 5810
<b>zeitlicher Ablauf:</b>	bis 8:30 Uhr eigene Anreise der Teilnehmer 8:45 Uhr Trainermeeting 9:00-13:00 Uhr Wettbewerb 14:00 Siegerehrung
<b>Wettbewerbsdisziplinen:</b>	Toprope Wettbewerb Toprope <ul style="list-style-type: none"> <li>- auf 7 Routen wird geklettert</li> <li>- je ein Versuch pro Route</li> <li>- maximale Zeit von 5 min pro Route</li> </ul> Die Wertung erfolgt in Leistungsgruppen altersübergreifend. Bei Punktgleichheit entscheidet die Gesamtzeit.
<b>Kosten:</b>	Euro 10,- je Athlet, Betreuer, zu zahlen per Überweisung nach Rechnungsstellung durch SO Bayern. Bitte die Anzahl der Begleitpersonen auch auf der Rückmeldung angeben. In der Teilnehmerpauschale enthalten sind der Eintritt ins Kletterzentrum sowie ein Verpflegungspaket und ein Getränk.
<b>Material:</b>	Schuhe und Gurte können kostenfrei ausgeliehen werden. Bitte geben Sie bei der Rückmeldung die Größen an.
<b>Versicherung/Haftung:</b>	Die Veranstalter übernehmen keinerlei Haftung.
<b>Bild- und Filmrechte:</b>	Mit der Anmeldung bestätigen wir Special Olympics in Bayern, und der DAV Sektion Augsburg die Rechteübertragung zur Veröffentlichung und weiteren Verbreitung von Bild- und Filmmaterial, das während der Veranstaltung gemacht wurde.
<b>Bitte beachten Sie bei Ihrer Anmeldung:</b>	Sollten Sie nach drei Werktagen keine Eingangsbestätigung der Anmeldung 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. Terminänderungen und Verschiebungen im Zeitplan werden rechtzeitig bekannt gegeben.
<b>Anmeldung:</b>	<b>Anmeldeschluss: 20.02.2024</b> Anmeldebogen per Mail an: <i>Special Olympics Bayern</i> z.H. Corinna Wolf <a href="mailto:anmeldung@specialolympics-bayern.de">anmeldung@specialolympics-bayern.de</a> Bei Fragen: 089-15702-306



Kletterzentrum Augsburg  
Landesleistungszentrum Bayern

Special Olympics  
Bayern



## Kletterwettbewerb Augsburg 05.3.2020

Anmeldung  
Athlet/Betreuer

**Rückmeldung bis: 20.02.2024**

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)

\_\_\_\_\_  
(ggf. abweichender Ansprechpartner Anmeldung in der Organisation)

\_\_\_\_\_  
(Mobilnummer)

**Leihmaterial nötig?**

Name	Vorname	Athlet	Betreuer	m / w	Alter	aktueller Schwierigkeitsgrad	Gurtgröße (XS/S/M/L/XL)	Schuhgröße
		<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"/>					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Anmeldenden