Golfclub Paderborner Land
Fax 05258-937320
info@gcpaderbornerland.de

Formblatt A

Registrierung Delegation/Mannschaft

Special Olympics Golfturnier Paderborner Land 2024

Name der Delegation (Institution/Einrichtung/Person)

Straße) PLZ, Ort, Bundesland

Delegationsleiter*in E-Mail-Adresse Delegationsleiter*in

Telefonnummer mit Vorwahl Mobilnummer Delegationsleiter

Mitglied bei Special Olympics ☐ ja ☐ nein

Unsere Delegation bewirbt sich mit der folgenden Teilnehmerzahl:

Unified® Partner / Athlet	Name	Vorname	m/w/d	Geburtsdatum	Lvl 1	Lvl 1 Plus	Lvl 4	Lvl 5	Bestergebnis bei Special Olympics

Bemerkung: _____

_____

_____ _____
Ort, Datum rechtsverbindliche Unterschrift (Stempel der Einrichtung)

Golfclub Paderborner Land
Fax 05258-937320
info@gcpaderbornerland.de

Formblatt C

MEDIZINISCHES FORMBLATT/EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Special Olympics Golfturnier Paderborner Land 2024

(Name der Institution/Einrichtung)

(Straße) (PLZ, Ort, Bundesland)

(Telefonnummer mit Vorwahl und Fax) (Mobilnummer)

(Headcoach) (E-Mail-Adresse)

Bestätigung

Hiermit bestätigen wir, dass eine Einverständniserklärung der Eltern/ Betreuer aller Teilnehmer, die zum **Special Olympics Golfturnier Paderborner Land 2024** gemeldet wurden, vorliegt. Des Weiteren bestätigen wir, dass für jeden einzelnen unserer Teilnehmer eine ärztliche Sporteignungserklärung 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 Golfturnier Paderborner Land 2024** gemeldet wurden, besteht.

Außerdem bestätigen wir die Rechteübertragung zur Veröffentlichung und weiteren Verbreitung der geschossenen Fotos an Special Olympics Deutschland in Nordrhein-Westfalen e. V. und deren Kooperationspartner im Rahmen der oben genannten Veranstaltung.

Ort, Datum Stempel/ Unterschrift