

# ***Special Olympics Sachsen***



## **Ausschreibung**

### **1. Special Olympics Wettbewerb beim KnappenMan**

---

28. August 2022

#### **I Allgemeine Informationen**

- Veranstalter:** Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V. (SODiS)  
Dornblühstraße 30  
01277 Dresden
- Hauptveranstalter:** Sportbund Lausitzer Seenland – Hoyerswerda e.V. (SBLs)  
Liselotte-Herrmann-Straße 7  
02977 Hoyerswerda
- Ansprechpartner:** Bianca Klotzsche (SODiS)
- Zieladresse:** Camping- und Caravanparadies Dreiweiberner See  
Am Strand Weißkollm 1  
02999 Lohsa
- Teilnahmeberechtigt:** Athleten mit geistiger und mehrfacher Behinderung  
sowie Unified ® Partner ab dem 8. Lebensjahr

Die Veranstaltung wird gefördert mit Mitteln der Landesdirektion Sachsen.

SACHSEN



**sportbund  
lausitzer seenland**  
hoyerswerda e.V.

Bianca Klotzsche  
info@sachsen.specialolympics.de  
Fax: 0351 / 8740095  
Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Dornblühstraße 30, 01277 Dresden

## Registrierung/ Anmeldung

Zur Fristwahrung gegenüber dem Hauptveranstalter bitten wir um Einreichung der Formblätter bis zum 06.08.2022 beim Veranstalter (siehe III Ansprechpartner).

Jede Delegation muss einen Delegationsleiter bestimmen. Der Delegationsleiter ist für die Vorbereitung der Delegation zuständig und trägt während der Veranstaltung die Hauptverantwortung für das gesamte Team.

## Pauschale pro Teilnehmer

Der Teilnehmerbeitrag beträgt:

- XS: **15,00 Euro**
- S und Jedermann: **60,00 Euro.**

Der Betrag ist nach Rechnungsstellung auf das angegebene Konto zu überweisen. Bei Absage ist eine Erstattung nicht möglich.

## Versicherung

Das Vorliegen eines sportärztlichen Attests muss durch die entsendende Institution bestätigt werden (siehe medizinisches Formblatt). Für jeden Teilnehmer ist eine Unfall- und Krankenversicherung abzuschließen. Der Veranstalter übernimmt keine Haftung!

## Zeitplan

Anmeldung:	08.00 Uhr – 08.15 Uhr	
Eröffnung:	08.30 Uhr	
Erwärmung:	8.45 Uhr	
Starts:	9.00 Uhr	S – Staffel / Unified @ Staffel
	9.05 Uhr	S- Einzel
	11.00 Uhr	Jedermann – Einzel, Staffel
	12.30 Uhr	XS – Schüler C
	12.50 Uhr	XS – Schüler B
	13.20 Uhr	XS – Schüler A
Siegerehrungen:	ab 12.00 Uhr	

- Änderungen bleiben vorbehalten! -

Bianca Klotzsche  
info@sachsen.specialolympics.de  
Fax: 0351 / 8740095  
Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Dornblühstraße 30, 01277 Dresden

## II Sportprogramm

Angeboten mit Special Olympics Wertung werden die Disziplinen  
KnappenMan XS – Schüler C: 100 m Schwimmen, 2,5 km Radfahren, 400 m Laufen  
KnappenMan XS – Schüler B: 200 m Schwimmen, 5 km Radfahren, 1 km Laufen  
KnappenMan XS – Schüler A: 400 m Schwimmen, 10 km Radfahren, 2,5 km Laufen  
KnappenMan S – Einzel, Staffel (SO Sprint, Mannschaftsstaffel, SO Unified @ Triathlon): 750 m Schwimmen, 20 km Radfahren, 5 km Laufen  
KnappenMan Jedermann – Einzel, Staffel: 300 m Schwimmen, 20 km Radfahren, 3 km Laufen

Alle Informationen zum KnappenMan sind unter <https://www.knappenman.de/> zu finden, insbesondere <https://www.knappenman.de/start/fragen-tipps/>. Beachtet werden sollten auch die Ausschreibung des SBLS unter <https://www.knappenman.de/wp-content/uploads/2021/11/2021-11-16-Ausschreibung-34.-Sparkassen-Knappenman-2022.pdf> sowie die Checkliste für den Triathlon der Deutschen Triathlon Union unter [https://www.knappenman.de/wp-content/uploads/2020/01/Checkliste\\_Triathlon.pdf](https://www.knappenman.de/wp-content/uploads/2020/01/Checkliste_Triathlon.pdf).

Siegerehrungen: Entsprechend des Special Olympics Konzeptes werden die ersten drei einer Leistungsgruppe mit Medaillen, die nachfolgenden mit Platzierungsschleifen geehrt.

## III Ansprechpartner

Bei Fragen steht Ihnen die Geschäftsstelle von SO Sachsen gern zur Verfügung:

Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V.  
Bianca Klotzsche  
Dornblühstraße 30  
01277 Dresden

WhatsApp.: +49 (0)351/4087111

Fax.: +49 (0)351/8740095

E-Mail: info@sachsen.specialolympics.de

*Diese Maßnahme wird mitfinanziert durch Steuermittel auf der Grundlage des von den Abgeordneten des Sächsischen Landtages beschlossenen Haushaltes.*



SO Wettbewerb beim





Bianca Klotzsche  
info@sachsen.specialolympics.de  
Fax: 0351 / 8740095

Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Dornblühstraße 30, 01277 Dresden

Meldung/Registrierung Delegation

Name der Delegation	
Mitgliedsnummer	
Straße Hausnummer PLZ Ort	
Delegationsleiter/ Ansprechpartner	
Festnetz/Mobil	
E-Mail Adresse	
Bemerkungen	

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel



Bianca Klotzsche  
info@sachsen.specialolympics.de  
Fax: 0351 / 8740095

Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Dornblühstraße 30, 01277 Dresden

Meldung/Registrierung Sportler

Nr.	Name	Vorname	Geb.- datum	Geschlecht	Disziplin
1				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	
2				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	
3				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	
4				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	
5				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	
6				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	
7				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	
8				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	
9				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	
10				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	

Bianca Klotzsche  
info@sachsen.specialolympics.de  
Fax: 0351 / 8740095  
Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Dornblühstraße 30, 01277 Dresden

### Medizinisches Formblatt / Einverständniserklärung

---

Name der Delegation

---

Straße Hausnummer

PLZ Ort

---

Telefonnummer mit Vorwahl

Mobilnummer

---

Delegationsleiter

E-Mail-Adresse

#### **Bestätigung**

Hiermit bestätigen wir, dass eine Einverständniserklärung der Eltern/ Betreuer aller Teilnehmer/innen, die zum SO Wettbewerb beim KnappenMan gemeldet wurden, vorliegt.

Des Weiteren bestätigen wir, dass für jeden einzelnen unserer Teilnehmer/innen eine ärztliche Sporteignungserklärung vorliegt.

Wir bestätigen, dass bei allen gemeldeten Athleten/innen eine geistige Behinderung diagnostiziert ist. Sollte bei Athleten/innen eine atlanto-axiale Instabilität (gehäuft bei Menschen mit Down Syndrom) oder der Verdacht darauf vorliegen, ist ein Facharzt zur Bestätigung der Sporteignung in der entsprechenden Sportart zu konsultieren.

Ein Impfpass (insbesondere Schutz gegen Tetanus/Hepatitis) sowie die (Notfall-) Medikation sollte mitgeführt werden.

Wir bestätigen hiermit, dass ein Versicherungsschutz aller Teilnehmer, die zum SO Wettbewerb beim KnappenMan gemeldet wurden, besteht.

---

Ort, Datum

---

Stempel/ Unterschrift der Einrichtung

Bianca Klotzsche  
info@sachsen.specialolympics.de  
Fax: 0351 / 8740095  
Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Dornblühstraße 30, 01277 Dresden

## Anmeldedaten

Mit der Teilnahme an Special Olympics Veranstaltungen erklärt der Teilnehmer seine Einwilligung in die hier beschriebene Datenverarbeitung.

Von jedem Teilnehmer werden unter anderem folgende Daten erhoben und gespeichert:

- Vor- und Nachname
- Firma, Verein, Institution, Behörde oder Organisation
- Geschlecht und Geburtsdatum
- Kontaktdaten wie Telefonnummer, E-Mailadresse und Mobilnummer

Special Olympics erhebt, verarbeitet und nutzt diese Daten zur Durchführung der Veranstaltung und zur Information der Teilnehmer über die Veranstaltung. Teilnehmerlisten werden im Internet und ggf. über die Presse veröffentlicht.

Zu den Anmeldedaten werden auch die Ergebnisse gespeichert, die der Athlet in seiner Sportart erreicht hat. Ergebnislisten werden von Special Olympics im Internet und ggf. in der Presse veröffentlicht.

---

Ort, Datum

---

Stempel/ Unterschrift der Einrichtung

## Einwilligungserklärung und Rechteeinräumung

**für Film- und Fotoaufnahmen von Special Olympics Deutschland e.V. (nachfolgend „SOD“ genannt) im Rahmen von Nationalen Spielen und dazugehörigen Wettbewerben**

Hiermit erklären wir unser Einverständnis mit nachfolgend aufgeführten Rechten:

- SOD darf Filmaufnahmen, Fotos und Interviews für Werbung, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit verwenden und veröffentlichen, die im Rahmen von Nationalen Spielen und dazugehörigen Wettbewerben (z.B. Anerkennungswettbewerbe) produziert werden und auf denen Teilnehmer/-innen erkennbar sind (nachfolgend „Aufnahmen“).
- Eine veränderte Aufnahme darf SOD nur nach Rücksprache und Freigabe mit der Einrichtung und/oder dem Teilnehmer/der Teilnehmerin bzw. seinem/r gesetzlichen Vertreter/-in wie vorgenannt veröffentlichen.



Bianca Klotzsche

info@sachsen.specialolympics.de

Fax: 0351 / 8740095

Special Olympics Deutschland in Sachsen e. V., Dornblühstraße 30, 01277 Dresden

- Wir sind mit der Erkennbarkeit der Teilnehmer/-innen auf den Aufnahmen ebenso ausdrücklich einverstanden wie mit der Ausstrahlung und Erkennbarkeit der Stimmen mit/ohne Namensnennung in Audio- und/oder audio-visuellen Medien (insbesondere im Internet). Ein Anspruch auf Namensnennung besteht nicht.
- SOD erhält zum Zwecke der Werbung, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie zur Verwendung auf den SOD-Homepages und Social-Media-Kanälen das zeitlich, inhaltlich und räumlich unbeschränkte Nutzungsrecht an den Aufnahmen, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung, Verbreitung, Veröffentlichung, Ausstellung und öffentlichen Wiedergabe in allen Medien (z.B. Internet).
- Jede werbewirksame Verwendung (z.B. als Teil einer Kampagne oder als Titelmotiv von Drucksachen mit einzelnen Teilnehmern) ist SOD nur nach Rücksprache mit der Einrichtung und/oder dem Teilnehmer/der Teilnehmerin bzw. seinem/r gesetzlichen Vertreter/-in gestattet.

Anspruch auf eine Vergütung oder Aufwandsentschädigung besteht nicht. Jegliche Ansprüche gegen SOD und/oder gegen Dritte im Zusammenhang mit dieser Einwilligung und Rechteübertragung bestehen nicht.

Wir bestätigen hiermit, dass eine Einverständniserklärung der Eltern/gesetzlichen Vertreter aller Teilnehmer/-innen, die zu Nationalen Spielen oder anderen SOD-Wettbewerben gemeldet wurden, vorliegt.

\_\_\_\_\_  
Name der Delegation

\_\_\_\_\_  
Straße Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer mit Vorwahl

\_\_\_\_\_  
Mobilnummer

\_\_\_\_\_  
Delegationsleiter

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

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

\_\_\_\_\_  
Stempel/ Unterschrift der Einrichtung