

# Bewerbungs-Formular

Als Mitglied im Athletenrat Schleswig-Holstein

Seite 1 von 4

## Angaben vom Athleten/-in

Name: .....

männlich

weiblich

Geburts-Datum: .....

Einrichtung:

.....

Sport-Arten:

.....

Kontakt Daten vom Athleten/-in:

Adresse: .....

Tel: .....

Email: .....

Teilnahme bei Special Olympics seit:

.....

auch Training

Teilnahme an SO Wettbewerben:

örtlich     regional     national     weltweit

Selbstständigkeit:

Reise – Erfahrung: ist evtl. auch alleine möglich

.....

Fremd – Betreuung: durch andere Begleiter ist möglich

.....

Selbst- Versorgung: Ankleiden, etc. ist möglich

.....

Unterstützung und Einbindung in die Arbeit im Verein,

im Ort,

bei der Arbeit oder in der Schule: .....

.....

.....

Hobby: .....

Angaben zum Begleiter/ -in

Name:

.....

männlich

weiblich

Geburts-Datum: .....

Kontakt Daten:

Adresse:

.....

.....

Tel: .....

Email:

.....

.....

Datum, Unterschrift Athlet/ -in

Unterschrift Begleitung