



# Special Olympics Landesspiele Hamburg 2017

## Um- und Nachmeldung

\_\_\_ Athleten    \_\_\_ Unified Partner    \_\_\_ Delegationsleiter    \_\_\_ Headcoach    \_\_\_ Trainer

\_\_\_\_\_  
Name der Delegation (Einrichtung/ Familie/ Verein)

\_\_\_\_\_  
Mitgliedsnummer

\_\_\_\_\_  
Sportart

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname des zu streichenden Sportlers/Trainers

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname des nachnominierten Sportlers/Trainers

### Informationen des nachnominierten Sportlers/Trainers

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Geschlecht

Disziplin/Skillwert:

1) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ernährungshinweise und medizinische Besonderheiten

\_\_\_\_\_  
Im Notfall zu kontaktieren (Name und Telefonnummer)

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift