



Deutscher Behindertensportverband e.V.
National Paralympic Committee Germany

Talent camp Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich für das Leichtathletik Jugendsport Camp vom 12. bis 15. Oktober 2016 in Duderstadt an.

Persönliche Daten:

Vor- und Nachname:

Geburtstag:

Erziehungsberechtigte/r:

Vor- und Nachname:

Straße und Hausnummer:

PLZ/Wohnort:

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

Bekannte Allergien:

Voraussetzungen für eine Testversorgung:

Ein gut sitzender, frei zugänglicher Schaft.

Körpergewicht ohne Prothese: kg

Amputiert seit:

Betroffenes Bein: rechts links Dysmelie (zum Ankreuzen)

Hüftexartikulation

Oberschenkelprothese

Knieexartikulation

Unterschenkelprothese

Fußprothese

Fußlänge: cm

Kniedrehpunkt-Boden-Maß: cm

Schaftende-Boden-Maß: cm

Versorgung mit/Pasteile:

.....

.....



Ich habe schon folgende Disziplinen in der Leichtathletik

ausprobiert

im Verein ausgeübt

Laufen

Springen

Werfen

andere Sportart:



Deutscher Behindertensportverband e.V.
National Paralympic Committee Germany

**Alle Teilnehmer erhalten kostenlos Sportbekleidung, bestehend aus Sporthose und Shirt.
Turnschuhe bitte selbst mitbringen.**

Shirt - Konfektionsgröße: S M L XL
Hose - Konfektionsgröße: S M L XL

Die Teilnahmegebühr beträgt pro Person 110,00 € inklusive MwSt.

Im Leistungspaket sind enthalten:

- Unterbringung von Mittwoch - Samstag
- Komplette Verpflegung für dich und deine Eltern/Begleiter
- Anpassung Sportprothesenversorgung durch erfahrene Orthopädietechniker des Paralympischen Förderers Ottobock (um die prothetische Versorgung optimal zu gestalten, wird sich ggf. ein Techniker vorab mit dir in Verbindung setzen)
- Goldmedaillengewinner und Leistungssportler Heinrich Popow zeigt dir den Umgang mit der Sportprothese und steht dir mit Rat und Tat zur Verfügung
- Betreuung durch den DBS und dessen Trainer, Erfahrungsaustausch und ein kleines Kräfteressen am Ende der Veranstaltung
- Rahmenprogramm für deine Eltern

Anmeldung für die Unterbringung der Begleitperson/en

(Eine Unterbringung in einem Eltern-Kind-Zimmer (EKZ) ist auch möglich):

Name der Begleitperson(en):

Verbindliche Zimmerbuchung: Ja EZ DZ EKZ Nein

Datum Anreise:

Datum Abreise:

Die Bezahlung erfolgt bei Abreise. Die Kosten der Begleitung pro Person und Nacht betragen 30,00 €.

Einsendung bitte an (Anmeldeschluss 18.09.2016):

Deutscher Behindertensportverband e. V.

Sarah Lippold

Tulpenweg 2-4

50226 Frechen

Tel.: 02234 6000204

Fax: 02234 60004204

E-mail: lippold@dbs-npc.de

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Erziehungsberechtigten