



## Ausschreibung

### 1. Schwimmfest des ETV Hamburg

---

18. November 2023

#### I Allgemeine Informationen

- Veranstalter:** Special Olympics Deutschland in Hamburg e. V. (SOHH)  
Haus des Sports  
Schäferkampsallee 1 | 20357 Hamburg
- Ausrichter:** Eimsbütteler Turnverband e. V. (ETV)  
Bundesstraße 96  
20144 Hamburg
- Ansprechpartner:** Kerstin Lehmann (SOHH),  
Kaissa Ottenberg (ETV)
- Ort der Veranstaltung:** Hallenschwimmbad Insepark Wilhelmsburg  
Kurt-Emmerich-Platz 12  
21109 Hamburg
- Teilnehmerzahlen:** 150 Athleten und Unified® Partner
- Delegationsgröße:** Ein Betreuer/Sportler-Verhältnis von mindestens 1:3 wird dringend empfohlen, ein Betreuungsverhältnis von wenigstens 1:4 ist Pflicht!
- Teilnahmeberechtigt:** Athleten mit geistiger und mehrfacher Behinderung sowie Unified Partner ab dem 8. Lebensjahr



## **Registrierung / Anmeldung**

Die folgenden Formblätter sind fristgerecht bis zum 31.10.2023 beim Veranstalter einzureichen (siehe III Ansprechpartner):

- Meldung/Registrierung Delegation
- Meldung/Registrierung Sportler
- Medizinisches Formblatt / Einverständniserklärung
- Anmelde Daten
- Einwilligungserklärung und Rechte einräumung.

Meldungen nach dieser Frist können nur in Abhängigkeit von der aktuellen Teilnehmerzahl berücksichtigt werden.

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**

Die Pauschale beträgt 15 Euro pro Person.  
Der Betrag ist nach Rechnungsstellung auf das unten angegebene Konto zu überweisen.

Kontoinhaber: Special Olympics in Hamburg e.V.  
Kreditinstitut: Hypo Vereinsbank  
IBAN: DE71 2003 0000 0613 7183 29  
BIC: HYVEDEMM300

## **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:	8.30 Uhr – 9.00 Uhr
Kampfrichter- und Coachmeeting:	9.00 Uhr
Gemeinsame Erwärmung:	9.15 Uhr
Einschwimmen	9.30 Uhr
Beginn Wettbewerbe:	10.00 Uhr
Siegerehrung:	nach den jeweiligen Wettbewerben

- Änderungen bleiben vorbehalten! -



## II Sportprogramm

Angebote Disziplinen:

- a) Einzelwettkämpfe
  - Freistil: 25 m, 50 m, 100 m, 200 m
  - Brust: 25 m, 50 m, 100 m
  - Schmetterling: 25 m, 50 m
  - Rücken: 25 m, 50 m, 100 m
  - Lagen: 100 m, 200 m
- b) Staffelwettkämpfe
  - Freistil: 4x50 m
  - Lagen: 4x50 m
- c) Unified Sports® Staffelwettkämpfe
  - Freistil: 4x50 m
  - Lagen: 4x50 m

Für Schwimmen gelten die aktuellen internationalen Special Olympics Wettbewerbsregeln. Ein aktuelles Regelheft finden Sie unter [www.specialolympics.de](http://www.specialolympics.de).

Entsprechend den Wettbewerbsrichtlinien erfolgt eine Unterteilung der Altersklassen in Altersklasse 8-21 Jahre und Altersklasse 22 Jahre und älter.

Jede Staffel besteht aus vier Schwimmern. Jedes Staffelmittglied schwimmt ein Viertel der Gesamtlänge des Wettbewerbes. Sollte ein Verein zu wenig Schwimmer für einen Staffelstart haben, ist ein Auffüllen durch Schwimmer anderer Vereine möglich.

Bei Unified Staffeln schwimmen immer zwei Athleten mit geistiger Behinderung und zwei Partner zusammen in einer Staffel, allerdings sind Trainer nicht startberechtigt.

Für alle Staffelwettbewerbe gilt: Schwimmen männliche und weibliche Athleten in einer Staffel zusammen, gelten sie immer als männliche Staffel.

Sportler mit Down-Syndrom, bei denen eine atlanto-axiale Instabilität diagnostiziert wurde, dürfen an Wettbewerben, die im Schmetterlingsstil ausgetragen werden oder bei denen mit Kopfsprung gestartet wird, nicht teilnehmen.

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



**Special Olympics**  
**Hamburg**

Kerstin Lehmann  
kerstin.lehmann@hamburg.specialolympics.de  
Special Olympics Deutschland in Hamburg e. V.  
Schäferkampsallee 1, 20357 Hamburg



**ETV**  
**HAMBURG**

### **III Ansprechpartner**

Bei Fragen steht Ihnen die Wettkampfleitung von SO Hamburg gerne zur Verfügung:

Special Olympics Deutschland in Hamburg e. V.  
Kerstin Lehmann  
Schäferkampsallee 1  
20357 Hamburg

WhatsApp.: +49 (0)15678 412205  
Fax.: +49 (0)351/8740095  
E-Mail: kerstin.lehmann@hamburg.specialolympics.de

**Schwimmfest des Eimsbütteler Turnverbandes e. V.**



## Schwimmfest des Eimsbütteler Turnverbandes e.V.

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

**Unsere Delegation bewirbt sich mit der folgenden Teilnehmerzahl:**

Anzahl Sportlerinnen und Sportler: \_\_\_\_\_

Anzahl Betreuende \_\_\_\_\_

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

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

## Schwimmfest des Eimsbütteler Turnverbandes e. V.



**Schwimmfest des Eimsbütteler Turnverbandes e.V.**

Nr.	Name	Vorname	Geb.-datum	Geschlecht
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"/>
11				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>
12				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>
13				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>
14				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>
15				w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>

**Schwimmfest des Eimsbütteler Turnverbandes e. V.**



Nr.	Ernährungs- besonderheit?	Außen- bahn?	Disziplin 1	Disziplin 2	Staffel / Welche?
1	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
2	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
3	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
4	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
5	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
6	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
7	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
8	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
9	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
10	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
11	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
12	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
13	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
14	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>
15	j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>				j <input type="checkbox"/> : n <input type="checkbox"/>



**Medizinisches Formblatt / Einverständniserklärung**

**Schwimmfest des Eimsbütteler Turnverbandes e.V.**

---

(Name der Institution/Einrichtung)

---

(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 Schwimmfest des Eimsbütteler Turnverbandes e. V. 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 Schwimmfest des Eimsbütteler Turnverbandes e. V. gemeldet wurden, besteht.

---

Ort, Datum

---

Stempel/ Unterschrift der Einrichtung

**Schwimmfest des Eimsbütteler Turnverbandes e. V.**





### 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**
- **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.



Kerstin Lehmann  
kerstin.lehmann@hamburg.specialolympics.de  
Special Olympics Deutschland in Hamburg e. V.  
Schäferkampsallee 1, 20357 Hamburg



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 Institution/Einrichtung)

\_\_\_\_\_  
(Straße Hausnummer) (PLZ Ort)

\_\_\_\_\_  
(Telefonnummer mit Vorwahl) (Mobilnummer)

\_\_\_\_\_  
(Delegationsleiter) (E-Mail-Adresse)

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

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