**MANIFESTATION**

Institution/Institution/Istituzione

Mannschaft/Equipe/Squadra

Verantw. Leiter/Moniteur resp./Istruttore responsabili
 Leiter/Moniteur/Istruttore
 Staff
 Famillie/Famille/Famiglia

Sexe M F

Name/Nom/Cognome

Vorname/Prénom/Nome

Adresse/Adresse/Indirizzo

PLZ Ort/ NPA/Lieu/Luogo

PHOTO

*beiliegend
annexée
annesso*

Y N

Geburtsdatum /Date de naissance /Data di nascita

Tel. Privat/Natel/Tél privé/Natel

E- Mail Adresse/Adresse E-Mail

Vom verantwortlichen Leiter auszufüllen/à remplir par le moniteur responsable

Transport Zug/Train Car Minibus Auto

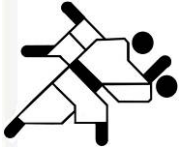
Zug bis Baden, Bus von Baden nach Tägi (18Min)
 Train jusqu'à Baden, Bus de Baden à Tägi (18min)

Car *bleibt an Ort/reste sur place* Y N ca. 350 Plätze/env. 350 places

Ausfahrt Wettingen-Ost + Anfahrtsplan (von Baden 10Min)

Sortie Wettingen-Ost + Indications (de Baden 10min.)



**MANIFESTATION**

ATHLET

Name/Nom/Cognome

Vorname/Prénom/Nome

Institution/Institution/Istituzione

PHOTO
*beiliegend
annexée
annesso*
Y N Männlich/Masculin Weiblich/Feminin

Geburtsdatum /Date de naissance /Data di nascita

 Medizinisches Formular / Formulaire médical / Formulario medico
 Formular/Formulaire/Formulario Trisomie 21

 Y N
 Y N
**Behinderung
Handicap**
Sehbehinderung / Visuel / Visivo Taubheit / Surdité / Sordit  Rollstuhl / Faut. Roulant / Carrozzella Anderes/Autre/Altro

NiveauxI Y N II Y N III Y N IV Y N V Y N **BEMERKUNGEN / REMARQUES**

Um das Niveau anzugeben beziehen Sie sich auf das beiliegende Reglement Judo von Special Olympics Schweiz.

Pour indiquer le niveau veuillez vous référer au règlement annexé du judo Special Olympics Suisse.

Bitte für Athleten mit Trisomie 21 das Formular anschauen und ausf llen wenn nötig.
S.v.p. pour les athlètes avec Trisomie 21 voir le formulaire et le remplir si nécessaire.
