

An den  
Bundesverband für körper- und  
mehrfachbehinderte Menschen e.V.  
Brehmstraße 5 - 7  
40239 Düsseldorf

**Anmeldung**  
**Letzter Rücksendetermin:**  
**04. Juni 2021**

**QUALIFIKATIONSTURNIER  
für die 17. Deutschen Boccia-Meisterschaften 2021**



**am 17. September 2021 in Wiesbaden**

**Zu dem Qualifikationsturnier melde ich mich verbindlich an:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_ Art der Behinderung: \_\_\_\_\_

**Wettkampfklasse (Bitte Zutreffendes ankreuzen. Zur Bestimmung der Wettkampfklasse siehe „Anleitung zur Einteilung in Wettkampfklassen“):**

- BC 1       BC 2       BC 3       BC 4  
 CP 1       CP 2 L (spielt mit dem Fuß)       CP 2 U (spielt mit der Hand)  
 Handgesteuerter Rollstuhl       Elektrorollstuhl

**Wurden Sie bereits klassifiziert?**       ja       nein

Während der Veranstaltung werden Fotos gemacht. Diese dienen ausschließlich der Dokumentation in den Medien des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. **Sind Sie damit einverstanden, dass Fotos, auf denen Sie abgebildet sind, zu diesem Zweck genutzt werden?**

ja       nein

**Begleitung/Assistenz:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

**Ggf. BC3-Assistenz:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

**Einspielen in der Halle am Vortag (wenn zutrifft, bitte ankreuzen):**

Ich möchte mich am Donnerstag, den **16.09.2021 ab 19Uhr** in der Halle einspielen.

**Verpflegung Qualifikationsturnier 17.09.2021 (wenn zutrifft, bitte ankreuzen):**

- Ich möchte an dem Abendessen nach dem Qualifikationsturnier teilnehmen.  
 Meine Begleitung/Assistenz möchte ebenfalls an dem Abendessen nach dem Qualifikationsturnier teilnehmen.

**Verpflegung Deutsche Meisterschaften 18.09.2021 (wenn zutrifft, bitte ankreuzen):**

- Ich möchte an dem Abendessen nach den Deutschen Meisterschaften teilnehmen.
- Meine Begleitung/Assistenz möchte ebenfalls an dem Abendessen nach den Deutschen Meisterschaften teilnehmen.

**Anschrift, Telefonnummer und E-Mail-Adresse (absendende Einrichtung oder eigene):**

**Ansprechpartner:in für Rückfragen:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Ort / Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

**Bitte benutzen Sie für weitere Anmeldungen Kopien dieses Formblattes. Anmeldungen bitte postalisch an die Geschäftsstelle des bvkm oder per E-Mail an: [svn.reitemeyer@bvkm.de](mailto:svn.reitemeyer@bvkm.de)**