



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010

ΕΝΤΥΠΟ Α1

ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΛΩΝ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ

ΑΡΧΗΓΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ: _____

Συμπληρώστε τα ονόματα των μελών της αποστολής (αθλητές, προπονητές, συνοδοί) ανά άθλημα.

Παρακαλούμε χρησιμοποιήστε τα ακόλουθα για να δηλώσετε τις ιδιότητες:

A= Αθλητής, C= Προπονητής- Συνοδός, HOD = Αρχηγός Αποστολής

α/α	ΑΘΛΗΜΑ	ΟΝΟΜΑ	ΦΥΛΛΟ (Α ή Θ)	ΙΔΙΟΤΗΤΑ
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Παρακαλούμε συμπληρώστε σελίδες αν χρειάζεται

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010**

ΕΝΤΥΠΟ Β
ΕΓΓΡΑΦΗ ΑΡΧΗΓΟΥ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ-ΠΡΟΠΟΝΗΤΟΥ- ΣΥΝΟΔΟΥ
(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο και επισυνάψτε 2 φωτογραφίες διαβατηρίου)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο

Όνομα

Πατρώνυμο

Πόλη

Περιφέρεια /Νομός

Ανδρας

Γυναίκα

Τηλέφωνο Εκτάκτου Ανάγκης (Συμπληρώστε Κωδικό Πόλης και Αριθμό) :

Όνοματεπώνυμο Ατόμου επικοινωνίας σε περίπτωση Εκτάκτου Ανάγκης :

Επώνυμο

Όνομα

Αρχηγός Αποστολής

Προπονητής

Συνοδός

Ημερομηνία Γέννησης

Ιατρικά Στοιχεία – Ιστορικό παρουσίας : Καρδιακό Πρόβλημα/ Πρόβλημα Πίεσης Εγκεφαλ.προβλ/ Ιστορικό Κρίσεων Επιληπτικές κρίσεις Άσθμα	ΝΑΙ ΟΧΙ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Αλλεργίες : (αναφέρατε) Άλλες Ιατρικές Πληροφορίες:
--	--	--

Μέγεθος Φόρμας (επιλέξτε ένα) : S M , L , XL , XXL

Συγκατάθεση

Ο/ η είμαι άνω των 18ετών και δηλώνω ότι τα στοιχεία της ανωτέρω αίτησης είναι αληθή για τη συμμετοχή μου στους Πανελληνίους Αγώνες Special Olympics που διεξάγονται από τις 30 Μαΐου έως τις 3 Ιουνίου 2010 και 12- 19 Ιουνίου 2010 , στην Αθήνα ως Αρχηγός αποστολής - προπονητής /συνοδός. Ειδικώς δίνω την άδεια μου στα Special Olympics να μπορούν να χρησιμοποιούν τη φωτογραφία (απεικόνιση) μου, το όνομα, τη φωνή και τις λέξεις μου στην τηλεόραση, ραδιόφωνο, φιλμ, εφημερίδες, περιοδικά και άλλα μέσα μαζικής επικοινωνίας οποιαδήποτε μορφής, που σκοπεύουν στη διάδοση των στόχων και εκδηλώσεων των Special Olympics ή / και τη συμμετοχή μου σε εκδηλώσεις υποστήριξης των σκοπών και εκδηλώσεων των.

Σε περίπτωση ανάγκης ιατρικής περίθαλψης, που τυχόν προκύψει κατά το διάστημα της συμμετοχής μου και δεν είμαι σε θέση να δώσω τη συγκατάθεσή μου, ώστε να με συμβουλευτείτε, αναφορικά με την φροντίδα μου εξουσιοδοτώ, με τη παρούσα τα Special Olympics να λάβουν για λογαριασμό μου οποιαδήποτε μέτρα είναι αναγκαία ώστε να μου παρασχεθεί οποιαδήποτε επείγουσα ιατρική περίθαλψη, συμπεριλαμβανόμενης και της εισαγωγής μου σε νοσοκομείο, που τα Special Olympics θεωρούν απαραίτητη για να προστατεύσουν την υγεία και το "καλώς έχειν" μου.

Διάβασα και κατανοώ πλήρως τα ανωτέρω τα οποία και προσυπογράφω. Γνωρίζω επίσης ότι υπογράφοντας αυτό το έγγραφο , δηλώνω ότι αποδέχομαι τις προβλέψεις αυτού του εγγράφου.

.....
Υπογραφή Αρχηγού Αποστολής – Προπονητού/Συνοδού

.....
Ημερομηνία/...../2010

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010

ΕΝΤΥΠΟ C

Εγγραφή Αθλητή στην Αντιπέρση (badminton)

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο Αθλητή

Όνομα Αθλητή

Φύλλο

	Θ	Α
--	---	---

Ημ. Γέννησης

--	--	--	--	--	--	--	--

Ημέρα

Μήνας

Έτος

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Κάθε αθλητής μπορεί να συμμετέχει και στα δύο (2) αγωνίσματα. Πρέπει να σημειώσεις το αγώνισμα(τα) που επιθυμεί ο αθλητής να συμμετέχει

Κωδικός Αγωνίσματος						Επιλέξτε με X	Όνομα Αγωνίσματος
B	D	S	I	N	G		Απλό
B	D	D	B	L	E		Διπλό

Συμπαίκτης στο Διπλό

Επώνυμο

Όνομα

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010

ΕΝΤΥΠΟ C

Εγγραφής Αθλητή στη Δυναμική Άρση Βαρών

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο Αθλητή

Όνομα Αθλητή

Φύλο

Ημ. Γέννησης

Ημέρα

Μήνας

Έτος

Σωματικό βάρος: Kg

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

- Οι αθλητές/τριες έχουν δικαίωμα συμμετοχής το ανώτερο σε 4 αγωνίσματα. Δεν μπορούν να δηλωθούν ταυτόχρονα και στα δύο αθροιστικά αγωνίσματα.
- Ο προπονητής πρέπει να σημειώσει κάθε αγώνισμα στο οποίο θα συμμετάσχει ο αθλητής (Αγωνίσματα Γυναικών)

Κωδικός αγωνίσματος								Επιλέξτε με X			Όνομα αγωνίσματος	Καλύτερη Επίδοση
P	L	C	O	M	B	3	F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Female Combination 3 Lifts Γυναικών (άθροισμα τριών αγωνισμάτων)	
P	L	C	O	M	B	2	F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Female Combination 2 Lifts Γυναικών (άθροισμα δυο αγωνισμάτων)	
P	L	B	H	P	R	F		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Female Bench Press Γυναικών (πέσεις στον πάγκο)	
P	L	D	E	A	D	F		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Female Dead Lift Γυναικών (δυναμική άρση)	
P	L	S	Q	A	T	F		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Female Squat Lift Γυναικών (βαθύ κάθισμα)	

(Αγωνίσματα Ανδρών)

Κωδικός αγωνίσματος								Επιλέξτε με X			Όνομα αγωνίσματος	Καλύτερη Επίδοση
P	L	C	O	M	B	3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Male Combination 3 Lifts Ανδρων (άθροισμα τριών αγωνισμάτων)	
P	L	C	O	M	B	2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Male Combination 2 Lifts Ανδρων (άθροισμα δυο αγωνισμάτων)	
P	L	B	H	P	R			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Male Bench Press Ανδρων (πέσεις στον πάγκο)	
P	L	D	E	A	D			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Male Dead Lift Ανδρων (δυναμική άρση)	
P	L	S	Q	A	T			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Male Squat Lift Ανδρων (βαθύ κάθισμα)	

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010
ΕΝΤΥΠΟ C

Εγγραφής Αθλητή στην Ενόργανο Γυμναστική Ανδρών

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο Αθλητή

Όνομα Αθλητή

Φύλο

Θ

A

Ημ. Γέννησης

Ημέρα

Μήνας

Έτος

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

- Οι αθλητές έχουν δικαίωμα συμμετοχής σε έως 7 αγωνίσματα. Όλα τα αγωνίσματα πρέπει να είναι στο ίδιο επίπεδο
- Επίπεδο 1, 2, 3 ή 4 πρέπει να δηλωθεί υποχρεωτικά

Επιλέξτε τα αγωνίσματα που θα συμμετέχει ο αθλητής σας

Κωδικός Αγωνίσματος							Επιλέξτε με X		Όνομασία Αγωνίσματος	Επίπεδο
G	Y	M	A	L	L				Σύνθετο Ατομικό Ανδρών	
G	Y	M	F	L	X				Έδαφος Ανδρών	
G	Y	M	P	O	H				Πλάγιος Ίππος	
G	Y	M	R	N	G				Κρίκοι	
G	Y	M	V	A	U				Άλμα Ανδρών	
G	Y	M	P	A	R				Δίζυγο Ανδρών	
G	Y	M	H	B	R				Μονόζυγο	

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010**

ΕΝΤΥΠΟ C

Εγγραφή Αθλήτριας στην Ενόργανο Γυμναστική Γυναικών
(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο Αθλήτριας

Όνομα Αθλήτριας

Φύλο

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Θ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A
--------------------------	--------------------------	---	--------------------------	--------------------------	---

Ημ. Γέννησης

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Ημέρα

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Μήνας

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Έτος

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

- Οι αθλήτριες έχουν δικαίωμα συμμετοχής σε έως 5 αγωνίσματα. Όλα τα αγωνίσματα πρέπει να είναι στο ίδιο επίπεδο
- Επίπεδο 1, 2, 3 ή 4 πρέπει να δηλωθεί υποχρεωτικά

Επιλέξτε τα αγωνίσματα που θα συμμετέχει η αθλήτρια σας

Κωδικός Αγωνίσματος							Επιλέξτε με X	Όνομασία Αγωνίσματος	Επίπεδο
G	Y	W	A	L	L		<input type="checkbox"/>	Σύνθετο Ατομικό Γυναικών	
G	Y	W	V	A	U		<input type="checkbox"/>	Άλμα Γυναικών	
G	Y	W	F	L	X		<input type="checkbox"/>	Έδαφος Γυναικών	
G	Y	W	U	N	B		<input type="checkbox"/>	Δίζυγο Γυναικών	
G	Y	W	B	B	M		<input type="checkbox"/>	Δοκός Ισορροπίας	

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010

ΕΝΤΥΠΟ C

Εγγραφή Αθλήτριας στη Ρυθμική Γυμναστική

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο Αθλήτριας

Όνομα Αθλήτριας

Φύλο Θ Α

Ημ. Γέννησης
Ημέρα

Μήνας

Έτος

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

- Οι αθλήτριες έχουν δικαίωμα συμμετοχής σε έως 5 αγωνίσματα. Όλα τα αγωνίσματα πρέπει να είναι στο ίδιο επίπεδο
- Επίπεδο 1, 2, 3 ή 4 πρέπει να δηλωθεί υποχρεωτικά

Επιλέξτε τα αγωνίσματα που θα συμμετέχει η αθλήτρια σας

Κωδικός Αγωνίσματος	Επιλέξτε με X	Όνομασία Αγωνίσματος	Επίπεδο
G Y R A L L	<input type="checkbox"/>	Σύνθετο Ατομικό	
G Y R R O P	<input type="checkbox"/>	Σχοινάκι (Επίπεδο 1&3)	
G Y R H O O	<input type="checkbox"/>	Στεφάνι	
G Y R B A L	<input type="checkbox"/>	Μπάλα	
G Y R C L U	<input type="checkbox"/>	Κορύνες (Επίπεδο 2,3& 4)	
G Y R R I B	<input type="checkbox"/>	Κορδέλα	

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010**

ΕΝΤΥΠΟ C

Εγγραφής Αθλητή στην Επιτραπέζια Αντισφαίριση

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους Λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο Αθλητή

Όνομα Αθλητή

Φύλο

	Θ		Α
--	---	--	---

Ημ. Γέννησης

--	--	--	--	--	--	--	--

Ημέρα

Μήνας

Έτος

Σημείωση:

- Οι αθλητές έχουν δικαίωμα συμμετοχής σε έως 3 αγωνίσματα

Επιλέξτε τα αγωνίσματα στα οποία θα συμμετέχει ο αθλητής σας

Κωδικός αγωνίσματος	Επιλέξτε με X	Όνομασία αγωνίσματος
T T S I N G	<input type="checkbox"/>	Ατομικό
T T D B L E	<input type="checkbox"/>	Διπλό
T T M X D B	<input type="checkbox"/>	Μικτό Διπλό

Συμπαίκτης στο Διπλό

Επώνυμο

Όνομα

Συμπαίκτης στο μικτό διπλό

Επώνυμο

Όνομα

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010
ΕΝΤΥΠΟ C

Εγγραφή Αθλητή στη Κολύμβηση

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο

Όνομα

Φύλο		Θ		A	
Ημερομηνία Γέννησης					
	Ημέρα		Μήνας		Έτος

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 1 – Αθλητές χαμηλού αθλητικού επιπέδου										Επίδοση					
Κωδικός Αγώνισματος					Επιλογή με X		Αγώνισμα			Λεπτ.	Δευτ.	Δεκ.			
A	Q	2	5	F	L			25μ. Flotation (σωσίβιο γιλέκο)							
A	Q	2	5	K	B			25 μ. Σανίδα							
A	Q	2	5	M	F			25μ. Ελεύθερο			:	.			
A	Q	2	5	B	K			25μ. Ύψιο			:	.			
A	Q	4	X	2	5	M	F			4X25μ. Σκυτάλη Ελεύθερο			:	.	
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 2										Επίδοση					
Κωδικός Αγώνισματος					Επιλογή με X		Αγώνισμα			Λεπτ.	Δευτ.	Δεκ.			
A	Q	2	5	B	F			25μ. Πεταλούδα			:	.			
A	Q	2	5	B	S			25μ. Πρόσθιο			:	.			
A	Q	5	0	M	F			50μ. Ελεύθερο			:	.			
A	Q	5	0	B	F			50μ. Πεταλούδα			:	.			
A	Q	5	0	B	K			50μ. Ύψιο			:	.			
A	Q	5	0	B	S			50μ. Πρόσθιο			:	.			
A	Q	1	0	0	M	F			100μ. Ελεύθερο			:	.		
A	Q	1	0	0	B	K			100μ. Ύψιο			:	.		
A	Q	1	0	0	I	M			100μ. Μεικτή Ατομική			:	.		
A	Q	2	0	0	M	F			200μ. Ελεύθερο			:	.		
A	Q	4	X	5	0	M	F			4X50μ. Σκυτάλη Ελεύθερο			:	.	

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

- Κάθε αθλητής έχει δικαίωμα συμμετοχής σε μια μόνο από τις κατηγορίες του αθλήματος
- Κάθε αθλητής έχει δικαίωμα συμμετοχής σε δύο ατομικά και ένα ομαδικό (σκυτάλη) αγώνισμα.
- Το έντυπο E1 (Πληροφορίες για τις Ομάδες Σκυταλοδρομίας), πρέπει να συμπληρωθεί από όλες τις ομάδες που έχουν δηλωθεί στη Σκυταλοδρομία.

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010
ΕΝΤΥΠΟ C

Εγγραφής Αθλητή / Ποδηλασία

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο Αθλητή

Όνομα Αθλητή

Φύλο

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Θ	<input type="checkbox"/>	A
--------------------------	--------------------------	---	--------------------------	---

Ημ. Γέννησης

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Ημέρα

Μήνας

Έτος

Σημείωση:

- Οι αθλητές μπορούν να λάβουν μέρος σε μια από τις δύο κατηγορίες αγωνισμάτων. Απαγορεύεται η επιλογή αγωνισμάτων και από τις δύο κατηγορίες
- Κάθε αθλητής έχει δικαίωμα συμμετοχής το πολύ έως 3 αγωνίσματα.

Για κάθε αγώνισμα επιλέξτε το αντίστοιχο τετραγωνάκι

										Επίδοση						
Κωδικός Αγώνισματος					Επιλέξτε με X		Όνομασία Αγώνισματος			mm	sec	hrd				
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α΄, για αρχάριους και αθλητές με χαμηλό επίπεδο ικανότητας																
C	Y	5	0	0	M	T	T			500M Ατομικής Χρονομέτρησης		:		.		
C	Y	1	K	T	T					1K Ατομικής Χρονομέτρησης		:		.		
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Β΄, για αθλητές προχωρημένου επιπέδου																
C	Y	5	K	T	T					5K Ατομικής Χρονομέτρησης		:		.		
C	Y	5	K	R	R					5K Αγώνας Δρόμου - Αντοχής		:		.		
C	Y	1	0	K	R	R				10K Αγώνας Δρόμου - Αντοχής		:		.		
C	Y	1	5	K	R	R				15K Αγώνας Δρόμου - Αντοχής		:		.		

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010

ΕΝΤΥΠΟ C

Εγγραφή Αθλητή στο Μπότσε

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους Λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

--

Επώνυμο Αθλητή

--

Όνομα Αθλητή

--

Φύλο		Θ		A
------	--	---	--	---

Ημ. Γέννησης									
	Ημέρα		Μήνας		Έτος				

Δυσκολίες Όρασης	<input type="checkbox"/>
Κινητικές Δυσκολίες	<input type="checkbox"/>

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

- Οι Αθλητές έχουν δικαίωμα συμμετοχής σε έως 2 Αγώνισματα

Επιλέξτε σε ποιο αγώνισμα θα λάβει μέρος ο αθλητής σας

Κωδικός Αγώνισματος						Επιλέξτε με X	Όνομα Αγώνισματος
B	C	D	B	L	E	<input type="checkbox"/>	Doubles (Διπλό)
B	C	T	E	A	M	<input type="checkbox"/>	Team (Ομαδικό)

Συμπαίκτης στο Διπλό

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Επώνυμο

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Όνομα



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010

ΕΝΤΥΠΟ C

Εγγραφή Αθλητή στη Πετοσφαίριση

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο Αθλητή

Όνομα Αθλητή

Φύλο

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Θ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A
--------------------------	--------------------------	---	--------------------------	--------------------------	---

Ημ. Γέννησης

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Ημέρα

Μήνας

Έτος

Κωδικός Αγώνισματος								Επιλέξτε με X	Όνομα Αγώνισματος
V	B	T	E	A	M			<input type="checkbox"/>	Πετοσφαίριση – Ομάδες
V	B	T	E	A	M	U		<input type="checkbox"/>	Πετοσφαίριση – Unified



**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010**

ΕΝΤΥΠΟ C

Εγγραφής Αθλητή στη Χειροσφαίριση (Handball)

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο Αθλητή

Όνομα Αθλητή

Φύλο

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Θ	<input type="checkbox"/>	A	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------

Ημ. γέννησης

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Ημέρα

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Μήνας

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Έτος

Κωδικός Αγώνισματος	Επιλέξτε με X	Όνομασία Αγώνισματος
H B T E A M	<input type="checkbox"/>	Ομαδικό



**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010**

ΕΝΤΥΠΟ C

Εγγραφή Αθλητή στη Καλαθοσφαίριση

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο Αθλητή

Όνομα Αθλητή

Φύλο

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Θ	<input type="checkbox"/>	A	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------

Ημ. Γέννησης

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ημέρα			Μήνας		Έτος		

Επιλέξτε αγώνισμα

Κωδικός Αγώνισματος	Επιλέξτε με X	Όνομασία Αγώνισματος
B B T E A M	<input type="checkbox"/>	Ομαδικό

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010

ΕΝΤΥΠΟ C1

ΙΑΤΡΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΑΘΛΗΤΟΥ

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο και επισυνάψτε 2 φωτογραφίες διαβατηρίου)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο Αθλητού

Όνομα

Πατρώνυμο

Ημερομηνία Γέννησης

Πόλη / Περιφέρεια

Τηλέφωνο Εκτάκτου Ανάγκης

Όνοματεπώνυμο Ατόμου Επικοινωνίας Εκτάκτου Ανάγκης

Επώνυμο Προπονητού

ΑΘΛΗΜΑ

* Θρησκευτικοί λόγοι απαγόρευσης Ιατρικής Φροντίδας: (Παρακαλούμε διευκρινίστε και δώστε ανάλογες οδηγίες)

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΑΝΑΓΚΗΣ

Υψος : _____ KG Βάρος: _____ cms Καρδιακή Πίεση _____ / _____ Σφυγμοί: _____

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Διανοητική Ανεπάρκεια | <input type="checkbox"/> Πρόβλημα Όρασης | <input type="checkbox"/> Πρόβλημα Ακοής |
| <input type="checkbox"/> Καρδιακά Προβλήματα | <input type="checkbox"/> Εγκεφαλική Κάκωση | <input type="checkbox"/> Κρίσεις / Συχνότης/ανα έτος |
| <input type="checkbox"/> Πρόβλημα Αιμορραγίας | <input type="checkbox"/> Σύνθετα σκελετικά προβλ. | <input type="checkbox"/> Πρόβλημα Οστικής Μάζας |
| <input type="checkbox"/> Συναισθημ. /Νευρολογικά | <input type="checkbox"/> Ασθμα | <input type="checkbox"/> Ιστορικό Εγχειρήσεων |
| <input type="checkbox"/> Διαβήτης | <input type="checkbox"/> Αλλεργίες | <input type="checkbox"/> Κινητικά Προβλήματα |
| <input type="checkbox"/> Σύνδρομο Ντάουν | <input type="checkbox"/> Ειδική Ιατρική Δίαιτα | <input type="checkbox"/> Χρήστης τροχήλατου αμαξιδίου |

* Για Σύνδρομο Ντάουν- Παρουσία Ατλαντο-αξονικής Αστάθειας από ακτινογραφικό έλεγχο-επιλέξτε ένα : Θετική , Αρνητική

Αν επιλέξατε κάποιο από τα ανωτέρω στοιχεία παρακαλούμε διευκρινίστε. Αναφέρατε αλλεργίες σε φαγητά, φάρμακα κλπ. ή άλλη ιατρική πληροφορία αναλυτικά



**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010**

Όνοματεπώνυμο Αθλητού _____

Εμβόλιο Τετάνου Ημ/νία (Ημέρα, Μήνας, Έτος): ____/____/____

Παιδικές αρρώστιες που έχει περάσει _____

Φάρμακα (Φαρμακευτική Αγωγή που τώρα ακολουθεί ο αθλητής):

Όνομασία Φαρμάκου	Δοσολογία	Ημερ. Χορήγησης
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Σχόλια Ιατρού και / ή περιορισμοί συμμετοχής αθλητού :

Αυτό το έγγραφο υπογράφεται από Γιατρό ή Επίσημα Ανεγνωρισμένο Ιατρικό Φορέα .

Πληροφορίες Ιατρού:

" Έχω ελέγξει της ανωτέρω ιατρικές πληροφορίες και εξετάσει τον αθλητή που αναφέρεται σ' αυτό το έντυπο, και πιστοποιώ την μη ύπαρξη ιατρικής απόδειξης διαθέσιμης σε μένα ικανής να αποκλείσει την συμμετοχή του αθλητή από τα Special Olympics. "

Όνοματεπώνυμο Ιατρού _____

Διεύθυνση _____

Τηλέφωνο Ημέρας _____ Τηλ. Απόγευμα _____

Υπογραφή Γιατρού _____ Ημερομηνία _____

Σφραγίδα: _____



**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010**

ΕΝΤΥΠΟ C2

ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους Λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο ΑΘΛΗΤΟΥ

Όνομα ΑΘΛΗΤΟΥ

Πατρώνυμο

Όνοματεπώνυμο γονέα-κηδεμόνα _____

Συγγενική Σχέση με τον αθλητή _____

Ο υπογράφων γονέας / κηδεμόνας (που έχει την επιμέλεια και φροντίδα) του αναφερομένου αθλητού δηλώνω ότι δίνω την άδειά μου να λάβει μέρος στους Αγώνες των Special Olympics Ελλάς. Επίσης γνωρίζω ότι για τη συμμετοχή του ανωτέρω αθλητή στους Πανελληνίους Αγώνες τα Special Olympics Ελλάς καλύπτουν όλα τα έξοδα αθλητών και προπονητών-συνοδών κατά τη διάρκεια των αγώνων (πλήρη διατροφή, μετακινήσεις εντός των Αθηνών προς και από τους αγωνιστικούς χώρους, συμμετοχή σε πολιτιστικές εκδηλώσεις, από και προς τους σταθμούς άφιξης και αναχώρησης τους από την Αθήνα).

Ακόμη δηλώνω και εγγυώμαι ότι ο αθλητής είναι ικανός να συμμετάσχει στους Αγώνες και πιστοποιώ την μη ύπαρξη ιατρικής απόδειξης, σύμφωνα με το γιατρό που εξέτασε τον αθλητή, ικανής να αποκλείσει την συμμετοχή του αθλητή σε αγώνες των Special Olympics. Κατανοώ ότι εάν ο αθλητής έχει σύνδρομο Ντάουν δεν μπορεί να συμμετάσχει σε αγωνίσματα που από τη φύση τους έχουν υπερεκτάσεις, υπερβολικές κάμψεις ή απ' ευθείας πίεση στον αυχένα ή την ανώτατη μοίρα της σπονδυλικής στήλης, εκτός εάν κατόπιν ακτινολογικής εξέτασης αποδεικνύεται η πλήρης απουσία Ατλαντο-αξονικής Αστάθειας. Γνωρίζω ότι τα αθλήματα που αποφεύγονται σε περίπτωση παρουσίας της Ατλαντο-αξονικής Αστάθειας είναι η ενόργανη-ρυθμική γυμναστική, οι καταδύσεις, το πένταθλον, τα αγωνίσματα της πεταλούδας στην κολύμβηση, η έναρξη των κολυμβητικών αγωνισμάτων από το βατήρα εκκίνησης, το άλμα σε ύψος, το αλπικό σκι, το σκουάτ στην άρση βαρών και το ποδόσφαιρο.

Επιτρέποντας στον αθλητή να συμμετάσχει, δίνω επίσης την άδειά μου στα Special Olympics να μπορούν να χρησιμοποιούν τη φωτογραφία (απεικόνιση) του αθλητού-τριας, το όνομα, τη φωνή και τις λέξεις του στην τηλεόραση, ραδιόφωνο, φιλμ, εφημερίδες, περιοδικά και άλλα μέσα μαζικής επικοινωνίας οποιαδήποτε μορφής, που σκοπεύουν στη διάδοση των στόχων και εκδηλώσεων των Special Olympics ή / και τη συμμετοχή του σε εκδηλώσεις υποστήριξης των σκοπών και εκδηλώσεων των.

Σε περίπτωση ανάγκης ιατρικής περίθαλψης, που τυχόν προκύψει κατά το διάστημα της συμμετοχής του αθλητού-τριας σε εκδήλωση σε χρόνο που δεν θα είμαι ο ίδιος παρών, ώστε να με συμβουλευτείτε, αναφορικά με την φροντίδα του αθλητού-τριας, με την παρούσα εξουσιοδοτώ τα Special Olympics να λάβουν για λογαριασμό μου οποιαδήποτε μέτρα είναι αναγκαία ώστε να παρασχεθεί στον αθλητή-τρια οποιαδήποτε επείγουσα ιατρική περίθαλψη, συμπεριλαμβανόμενης και της εισαγωγής του σε νοσοκομείο, που τα Special Olympics θεωρούν απαραίτητη για να προστατεύσουν την υγεία και το "καλώς έχουν" του αθλητού-τριας.

Με την παρούσα δίνω την άδεια μου στ να συμμετέχει στους Πανελληνίους Αγώνες Special Olympics που θα διεξαχθούν στην Αθήνα από 30 Μαΐου έως 3 Ιουνίου και από 15-19 Ιουνίου 2010.

Ημερομηνία : _____

Υπογραφή Γονέα /Κηδεμόνα _____



**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010**

ΕΝΤΥΠΟ D

ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΛΙΣΤΑ ΟΜΑΔΑΣ

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους Λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Αυτή η φόρμα χρειάζεται για όλα τα ομαδικά σπορ που αναγράφονται

Η εγγραφή είναι (παρακαλώ σημειώστε ένα άθλημα): Άθλημα: _____

Όνομασία Αποστολής

Όνομα Ομάδας

Επικεφαλής Προπονητής

	Επώνυμο - Όνομα
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010
ΕΝΤΥΠΟ Ε 1

Στοιχεία Ομάδων Σκυταλοδρομίας – Κολύμβησης

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Αυτό το έντυπο είναι απαραίτητο για όλες τις ομάδες σκυταλοδρομίας. Μπορείτε να συμπληρώσετε περισσότερες από μία ομάδα σε αυτό το έντυπο.

Όνομασία Αποστολής

--

Οδηγίες: Συμπληρώστε τη λίστα με τα ονόματα των αθλητών της ομάδας, με τη σειρά που επιθυμείτε να αγωνιστούν. Μπορείτε να συμπληρώσετε μέχρι δύο αναπληρωματικούς αθλητές για κάθε ομάδα.

Όνομα Ομάδας:			
Όνοματεπώνυμο Προπονητή:			
<i>Συμπληρώστε την ανάλογη σκυταλοδρομία</i>		<i>Συμμετέχοντες Αθλητές ομάδας σκυταλοδρομίας</i>	
<input type="checkbox"/>	AQ 4 X 25M Σκυτάλη Ελεύθερο	1.	
<input type="checkbox"/>	AQ 4 X 50M Σκυτάλη Ελεύθερο	2.	
		3.	
		4.	
		Αναπλ.	
		Αναπλ.	
Χρόνος Επίδοσης	____:____.____		
	Λεπτ. Δευτ. Δεκ.		

Όνομα Ομάδας:			
Όνοματεπώνυμο Προπονητή:			
<i>Συμπληρώστε την κατάλληλη σκυταλοδρομία</i>		<i>Συμμετέχοντες Αθλητές ομάδας σκυταλοδρομίας</i>	
<input type="checkbox"/>	AQ 4 X 25M Σκυτάλη Ελεύθερο	1.	
<input type="checkbox"/>	AQ 4 X 50M Σκυτάλη Ελεύθερο	2.	
		3.	
		4.	
		Αναπλ.	
		Αναπλ.	
Χρόνος Επίδοσης	____:____.____		
	Λεπτ. Δευτ. Δεκ.		

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010
ΕΝΤΥΠΟ Ε2**

Στοιχεία Ομάδων Σκυταλοδρομίας (Στίβος)

(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

- Αυτό το έντυπο είναι απαραίτητο για όλες τις ομάδες σκυταλοδρομίας.
- Μπορείτε να συμπληρώσετε περισσότερες από μία ομάδα σε αυτό το έντυπο.

Όνομα Αποστολής

--

Οδηγίες: Συμπληρώστε τη λίστα με τα ονόματα των αθλητών της ομάδας, με τη σειρά που επιθυμείτε να αγωνιστούν. Μπορείτε να συμπληρώσετε μέχρι δύο αναπληρωματικούς αθλητές για την κάθε ομάδα.

Όνομα Ομάδας:			
Επικεφαλής προπονητής (ονοματεπώνυμο):			
		<i>Συμμετέχοντες Αθλητές ομάδας σκυταλοδρομίας</i>	
<input type="checkbox"/> Σκυταλοδρομία 4 X 100M		1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		Αναπλ.	
		Αναπλ.	
Καλύτερη επίδοση ομάδας	____:____.____		
	min/sec/hrd		

Όνομα Ομάδας:			
Επικεφαλής προπονητής (ονοματεπώνυμο):			
		<i>Συμμετέχοντες Αθλητές ομάδας σκυταλοδρομίας</i>	
<input type="checkbox"/> Σκυταλοδρομία 4 X 100M		1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		Αναπλ.	
		Αναπλ.	
Καλύτερη επίδοση ομάδας	____:____.____		
	min/sec/hrd		



**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010**

ΕΝΤΥΠΟ F1

ΦΟΡΜΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΤΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

Όνομασία Αποστολής:.....

<i>Επίπεδο ικανότητας της ποδοσφαιρικής ομάδας</i>	4= ΧΑΜΗΛΟ 3= ΜΕΤΡΙΟ 2 = ΚΑΛΟ 1 = ΥΨΗΛΟ
Φυσική κατάσταση -αντοχή / δύναμη / ταχύτητα -μέσος όρος σωματικής διάπλασης -μέσος όρος ηλικίας	1 2 3 4 <i>(κυκλώστε)</i>
Επιδεξιότητα με την μπάλα -ντρίπλα -έλεγχος και μεταβίβαση -σουτ -κεφαλιά -κράτημα και υπεράσπιση	1 2 3 4 <i>(κυκλώστε)</i>
Τερματοφύλακας -πρόβλεψη και αντίληψη -θέση -σταμάτημα και μπλοκάρισμα -πιάσιμο -μοίρασμα/τροφοδότηση της μπάλας	1 2 3 4 <i>(κυκλώστε)</i>
Ομαδική λειτουργία επίπεδο 4: -πολύ χαμηλό επίπεδο αντίληψης του χώρου -περιορισμένη συνεργασία των παικτών -δύσκολη χρήση τακτικής τόσο τμηματικά όσο και καθ'ολικά στο παιχνίδι επίπεδο 3: -μέτριο επίπεδο αντίληψης του χώρου και καλύτερη συνοχή/ομοιογένεια των παικτών -αγωνίζονται ομαδικά κάτω από συνθήκες υπεράσπισης -χρήση βασικής τακτικής τμηματικά στο παιχνίδι επίπεδο 2: -καλό επίπεδο αντίληψης του χώρου και υψηλό επίπεδο συνοχής/ομοιογένειας των παικτών -αγωνίζονται ομαδικά στην άμυνα και προβλέπουν καλύτερα τις κινήσεις των αντιπάλων - χρήση τακτικής τόσο τμηματικά όσο και καθ'ολικά στο παιχνίδι επίπεδο 1: -πολύ καλό επίπεδο αντίληψης του χώρου και χρησιμοποίησης του αγωνιστικού χώρου -παρουσιάζουν καλή ομαδική δουλειά σε άμυνα και επίθεση κάτω από την πίεση αντιπάλων - προσαρμοσμένη χρήση τακτικής ανάλογα με τις συνθήκες του αγώνα	1 2 3 4 <i>(κυκλώστε)</i>

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010
ΕΝΤΥΠΟΦ2

Πρόγραμμα αξιολόγησης στην Επιτραπέζια Αντισφαίριση
(Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαίους λατινικούς χαρακτήρες ή τυπώστε μέσα στον προβλεπόμενο χώρο)

Όνομασία Αποστολής

Επώνυμο Αθλητή

Όνομα

Φύλο		Θ		Α
------	--	---	--	---

Ημ. Γέννησης								
	Ημέρα	Μήνας	Έτος					

Παρακαλούμε αξιολογήστε τους αθλητές σας χρησιμοποιώντας την πεντάβαθμη κλίμακα (1 -5):
 (1 - Εξαιρετικός, 2 – Πολύ καλός, 3 – Καλός, 4 – Μέτριος, 5 - Αδύναμος)

Είναι ο αθλητής σας Αριστερόχειρας Δεξιόχειρας

Αν ο αθλητής σας δεν μπορεί να κάνει σέρβις / κτυπήσει την μπάλα με κάποιο από τους παρακάτω τρόπους παρακαλώ σημειώστε Χ στο αντίστοιχο κουτάκι.

Σέρβις	
Ντραιβ	<input type="checkbox"/>
Ρεβερ	<input type="checkbox"/>
Ντραιβ Top Spin	<input type="checkbox"/>
Ρεβερ Top Spin	<input type="checkbox"/>
Side Spin	<input type="checkbox"/>
Back Spin	<input type="checkbox"/>

Κτύπημα	
Ντραιβ	<input type="checkbox"/>
Ρεβερ	<input type="checkbox"/>
Ντραιβ Top Spin	<input type="checkbox"/>
Ρεβερ Top Spin	<input type="checkbox"/>
Back Spin	<input type="checkbox"/>

Μετακίνηση Ποδιών

Μπορεί ο αθλητής σας να κρατήσει την μπάλα σε «πεδιάς» για 20 δευτερόλεπτα?

Ναι	<input type="checkbox"/>
Όχι	<input type="checkbox"/>

Πόσα χτυπήματα μπορεί να κάνει ο αθλητής σας σε 20 δευτερόλεπτα χωρίς να χάσει την μπάλα ?

Με Ντραιβ	
Με Ρεβερ	
Συνδυασμός των ανωτέρω	

Ντραιβ Topspin	
Ρεβερ Topspin	
Συνδυασμός των ανωτέρω	

Όνομα και υπογραφή προπονητή: _____



**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΙ ΑΓΩΝΕΣ SPECIAL OLYMPICS
ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ Special Olympics ΑΘΗΝΑ 2011
Αθήνα, Μάιος - Ιούνιος 2010**

ΕΝΤΥΠΟ Ι

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ

Παρακαλούμε σημειώστε ότι ο τελικός προορισμός της αποστολής σας θα πρέπει να είναι η ΑΘΗΝΑ (λιμάνι σταθμός κλπ). Οι αποστολές της Αττικής θα μεταβούν στο χώρο διαμονής με δική του ευθύνη.

Όνομα Αποστολής

Συνολικός αριθμός ατόμων της αποστολής _____

Προκειμένου να μπορέσουμε να σας βοηθήσουμε κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας, παρακαλούμε όπως αποστείλετε όλες τις παρακάτω λεπτομέρειες

Πληροφορίες Αναχώρησης με ΑΕΡΟΠΛΑΝΟ						
	Ημερομηνία	Αεροδρόμιο	Αεροπορική εταιρία & αριθμός πτήσης	Ώρα Αναχώρησης	Ώρα Αφίξης	Πόλη Αφίξης / Χώρα
1						
2						
3						
Πληροφορίες Επιστροφής						
1						
2						
3						

Πληροφορίες Αναχώρησης με ΤΡΕΝΟ				Πληροφορίες Αναχώρησης με ΠΛΟΙΟ			
	Ημερομηνία	Ώρα Αναχώρησης	Ώρα Αφίξης		Ημερομηνία	Ώρα Αναχώρησης	Ώρα Αφίξης
1				1			
2				2			
4				4			
Πληροφορίες Επιστροφής				Πληροφορίες Επιστροφής			
	Ημερομηνία	Ώρα Αναχώρησης	Ώρα Αφίξης		Ημερομηνία	Ώρα Αναχώρησης	Ώρα Αφίξης
1				1			
2				2			
3				3			