

---

HAJDÚ-BIHAR MEGYEI FOGYATÉKOS  
SPORTOLÓK SZÖVETSÉGE  
4032 Debrecen, Oláh Gábor u. 5.  
Tel.: 70/370-4737  
E-mail: hafoszov@hafoszov.ehc.hu  
Honlap: www.fodisz.hu/hajdú



---

A tanulásban akadályozott tanulók nevelését,  
oktatását ellátó iskolák tanulóinak  
Megyei Asztalitenisz Diákolimpiai Bajnoksága

---

**1. A bajnokság rendezője:**

A bajnokságot a Fogyatékosok Országos Diák-és Szabadidősport Szövetsége hirdeti meg. A megyei és budapesti bajnokságokat a fogyatékosok sportja területén megyei szinten működő sportszövetség, az országos versenykiírás alapján hirdeti és rendezi meg. Hajdú-Bihar Megyében a Hajdú-Bihar Megyei Fogyatékos Sportolók Szövetsége felel a rendezvényért.

**2. A bajnokság megrendezésének helye és ideje:**

A megyei/fővárosi fordulók (őszi és tavaszi) nevezési határideje, színhelyei és időpontjai az országos versenykiírás alapján kerül meghatározásra. A tavaszi forduló ideje és helye: 2017 február 2-án 09.00 Hajdúdorog Móra Ferenc Általános Iskola és AMI Hajdúdorog Tokaji út 5

**3. A bajnokság résztvevői:**

- A tanulásban akadályozott tanulók nevelését, oktatását ellátó általános iskolák, általános iskolai tagozatok, előkészítő szakiskolák és speciális szakiskolák azon **tanulásban akadályozott** tanulói, akik:  
a III-IV. összevont kcs. és az V. kcs., VI. kcs. valamelyikébe tartoznak  
(III. kcs. 2003-2004-ben születettek; IV. kcs. 2001-2002-ben születettek; V. kcs. 1997-2000-ban születettek; VI. kcs. 1995-1996-ban születettek)

**4. Igazolás:**

- Az Oktatási Minisztérium által kiadott rendelet alapján diákigazolvánnyal vagy személyi igazolvánnyal, továbbá nevezési lappal, melyet az iskola igazgatója olvashatóan aláírt és lepecsételt (a mellékelt nevezési lap értelemszerű kitöltésével). A nevezési lapokon a korosztálynak és sportágnak megfelelő iskolaorvosi, házi orvosi, vagy sportorvosi igazolás szükséges.
- Szükséges a fogyatékoság igazolása, melyet a nevezési lapon az iskola igazgatója igazol. A helyszínen a versenyző indulási jogosultságát a személyi igazolvánnyal és/vagy diákigazolványával igazolja.
- Az igazolási dokumentumokat a verseny végéig a versenybírósnál letétbe kell helyezni.
- A versenyzők saját érdekében tartsák maguknál a TAJ kártyájukat vagy annak másolatát.

**5. Versenyszámok:**

**fiú és leány egyes versenyszám**

**6. A verseny lebonyolítása**

A nevező versenyzők létszámától függ.

**7. Nevezés:**

Nevezni a Hajdú-Bihar Megyei Fogyatékos Sportolók Szövetsége által készített nevezési lapon lehet, valamint e-mail-en, összesített nevezést lehet készíteni. Nevezéseiket a FODISZ VESPA rendszerbe is küldjék meg.

**A megyei döntő nevezési határideje: 2017. január 31.**

**A nevezéseket az alábbi címre kell eljuttatni: Urgyán Tibor György megyei referens  
urgyangyorgy@gmail.com**

**8. Díjazás:**

Az I-III. helyezett érmet kap. / I-II. helyezettek képviselik a megyét az országos versenyen./

**9. Költségek:**

A megyei döntő lebonyolításának költségeit a Fogyatékosok Országos Diák-és Szabadidősport Szövetsége biztosítja.

**10. Egyebek:**

- A versenykiírásban nem érintett kérdésekben a Magyar Diáksport Szövetség országos versenykiírásában meghatározott általános szabályok, valamint a Magyar Asztalitenisz Szövetség szabályai az irányadók.
- A verseny során a nemzetközi szabályok a mérvadók.

Hajdúdorog 2017 január 06.

Urgyán Tibor György  
megyei referens

## EGYÉNI NEVEZÉSI LAP

A tanulásban akadályozott tanulók nevelését, oktatását ellátó iskolák tanulóinak  
**201... évi ORSZÁGOS/megyei DIÁKOLIMPIAI BAJNOKSÁGÁRA**  
(Asztalitenisz, atlétika, terematlétika)

### A versenyző adatai

Név: .....

Születési idő ( év, hó, nap ): .....

OA azonosító: .....

Szakértői bizottság határozatának száma, BNO: .....

### A versenyző iskolájának

Neve .....

Címe: ..... E-mail: ..... Tel.: .....

### A versenyző felkészítő/kísérő tanárának neve, címe és elérhetősége:

Név	Intézmény	Telefon	E-mail

Igazolom, hogy a fent nevezett tanuló az általam vezetett iskola/tagozat tanulásban akadályozott tanulója és adatai a valóságnak megfelelnek.

....., 201.....hó .....nap

ph.

.....  
igazgató

---

### Orvosi igazolás

Igazolom, hogy a fent nevezett tanulók egészségügyileg alkalmasak a versenyen való részvételre.

....., 201.....hó .....nap

ph.

.....  
orvos