



## DRS Fachbereich Rollstuhlhandball

Dr. Meike Lüder-Zinke

Karl-Thiele-Weg 17

30169 Hannover

E-Mail: [handball@rollstuhlsport.de](mailto:handball@rollstuhlsport.de)

[www.drs.org/handball/](http://www.drs.org/handball/)

[www.rollstuhlhandball.de](http://www.rollstuhlhandball.de)

# Vorrundenturnierjahr (VTJ) 2023/2024

## Ausschreibung: Internationales Rollstuhlhandball-Vorrundenturnier in Hannover vom 1. – 3. März 2024

- Veranstalter: Deutscher Rollstuhl-Sportverband e.V. / Fachbereich Rollstuhlhandball
- Ausrichter: Rollstuhl-Sportgemeinschaft Hannover '94 e.V., Rollstuhlhandball Deutschland
- Zeitraumen: Anreise 01.03.2024  
Erster Turniertag 02.03.2024, ganztags, Aftershow-Party ab 20:30 Uhr  
Zweiter Turniertag und Abreise 03.03.2024
- Ort: Sporthallen IGS Mühlenberg I und IGS Mühlenberg II, Ossietzkyring 48 a, 30457 Hannover
- Unterkunft: Jugendherberge Hannover International, Ferdinand-Wilhelm-Fricke-Weg 1, 30169 Hannover
- Kosten Mit Übernachtung: 75,00 € pro Person (inklusive Startgebühr, Unterkunft mit Frühstück und Abendessen, Aftershow-Party)  
Ohne Übernachtung: 20 € pro Person (inklusive Startgebühr, Aftershow-Party)  
Hinweis: Mittagessen und Snacks können während des Turniers am Verkaufsstand erworben werden.
- Meldeschluss: 24.02.2024 (verbindlich)
- Meldebedingungen: Eine Meldung kann nur in einer Mannschaft erfolgen.
- Anmeldung bei: Rollstuhl-Sportgemeinschaft Hannover '94 e.V. per E-Mail an [info@rollstuhlhandball.de](mailto:info@rollstuhlhandball.de)
- Bankverbindung: **RSG Hannover** bei der Hannoverschen Volksbank eG  
**IBAN** DE27 2519 0001 0319 0129 02 **BIC** VOHADE2HXXX
- Stornierung: Im Falle einer Absage werden die dem Anbieter entstehenden Kosten in Rechnung gestellt.
- Haftung: Der Veranstalter und Ausrichter haften für Schäden nur in den Grenzen und im Umfang des zur Verfügung stehenden Haftpflicht-Versicherungsschutzes. Die Haftung für darüber hinaus gehende Schäden wird ausdrücklich ausgeschlossen. Ebenso besteht keine Haftung für Sport- und Wegeunfälle. Ansprüche aus den Sportunfall-Versicherungsverträgen der Landessportbünde / des DBS werden von dieser Haftungsbegrenzung nicht berührt. Zur privaten Vorsorge wird der Abschluss einer privaten Haftpflicht- bzw. Unfallversicherung empfohlen.
- Datenschutz: Die Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Übertragung der Daten durch Veranstalter (DRS Fachbereich Rollstuhlhandball) und Ausrichter (RSG Hannover) erfolgen zum Zwecke der Durchführung der Veranstaltung. Mit der Anmeldung (siehe folgendes Anmeldeformular) zu dieser Veranstaltung erklären die Teilnehmer/innen ihr Einverständnis, dass die gemachten Anmeldedaten unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen für Zwecke der betreffenden Veranstaltung dem Veranstalter und Ausrichter zur Verfügung gestellt werden. Weitergabe der Daten durch den DRS an



die Unterkunft: Der Ausrichter gibt die Daten der Teilnehmer an die Unterkunft im Zusammenhang mit dieser DRS-Maßnahme weiter.

**Bildrechte:**

Mit der Anmeldung zu dieser Veranstaltung willigen die Teilnehmer in die Veröffentlichung ihrer Bildnisse ein. Die Einwilligung schließt alle Veröffentlichungen in den Medien und Präsentationen (Print-, Digital- und Onlinepublikationen sowie Social-Media-Kanäle wie Facebook, Twitter, Instagram) des Veranstalters und Ausrichters ein. Zusätzlicher Hinweis: Im Rahmen dieser öffentlichen Veranstaltung weisen wir daraufhin, dass auch externe Personen (Bsp. Presse) Aufnahmen machen können. Auf die Erstellung und Verwendung dieser Aufnahmen hat weder der Veranstalter noch der Ausrichter einen Einfluss.



# Anmeldung

zum internationalen Rollstuhlhandball Vorrundenturnier in Hannover vom 1. – 3. März 2024

## Hiermit melde ich die Mannschaft an:

Name der Mannschaft.....

Anzahl der Personen: ..... weiblich (mind. 2 Personen) ..... männlich .....

Verein ..... Trikotfarbe .....

Straße ..... Ort .....

## Ansprechpartner der Mannschaft:

Name ..... Vorname .....

Telefon/Mobil ..... E-Mail .....

## Welche Zimmer werden benötigt:

Anzahl Doppelzimmer \_\_\_\_\_

- Davon rollstuhlgerecht \_\_\_\_\_ Davon nicht rollstuhlgerecht \_\_\_\_\_

Anzahl Einzelzimmer (mit Aufschlag) \_\_\_\_\_

- Davon rollstuhlgerecht \_\_\_\_\_ Davon nicht rollstuhlgerecht \_\_\_\_\_

## Verpflegung:

Normalkost \_\_\_\_\_ Personen      vegetarische Kost \_\_\_\_\_ Personen

Die Teilnahmegebühr von \_\_\_\_\_ € werde ich nach Erhalt der Anmeldebestätigung bis zum 10.12.2023 auf das Konto der RSG Hannover bei der Hannoverschen Volksbank eG –

**IBAN** DE27 2519 0001 0319 0129 02

**BIC** VOHADE2HXXX

– unter folgendem Stichwort einzahlen:

Int. VT Rollstuhlhandball + Mannschaftsname

- Das Turnier wird nach der Spielordnung des Vorrundenturnierjahres ausgeführt und richtet sich nach dem Regelwerk für Rollstuhlhandball des DRS.
- Der Anhang zur Anmeldung einzelner Teilnehmer ist angefügt.
- Die Anmeldung ist verbindlich. Bei Stornierung ist dem Ausrichter der finanzielle Verlust zu ersetzen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Bitte bis zum 10.12.2023 per Post oder Mail senden an:

DRS Fachbereich Rollstuhlhandball  
 Rollstuhl-Sportgemeinschaft Hannover '94 e.V.  
 Karl-Thiele-Weg 17  
 30169 Hannover  
 Telefon: 0511/ 300 356 70  
 Email: info@rollstuhlhandball.de



# Anhang

## Registrierung Teilnehmer\*innen

zum internationalen Rollstuhlhandball Vorrundenturnier in Hannover vom 1. – 3. März 2024

Mannschaftsname: .....

Bitte ein Mannschaftsfoto mit der Anmeldung an [info@rollstuhlhandball.de](mailto:info@rollstuhlhandball.de) senden.

Die Zimmereinteilung erfolgt durch die Mannschaftenverantwortlichen vor Ort.

### 1. Teilnehmer\*in

Name ..... Vorname .....

Geb. am ..... Geschlecht w m

Funktion ..... Trikotnummer.....

Rollstuhlfahrer/in  ja  nein

### 2. Teilnehmer\*in

Name ..... Vorname .....

Geb. am ..... Geschlecht w m

Funktion ..... Trikotnummer.....

Rollstuhlfahrer/in  ja  nein

### 3. Teilnehmer\*in

Name ..... Vorname .....

Geb. am ..... Geschlecht w m

Funktion ..... Trikotnummer.....

Rollstuhlfahrer/in  ja  nein

### 4. Teilnehmer\*in

Name ..... Vorname .....

Geb. am ..... Geschlecht w m

Funktion ..... Trikotnummer.....

Rollstuhlfahrer/in  ja  nein

### 5. Teilnehmer\*in

Name ..... Vorname .....

Geb. am ..... Geschlecht w m

Funktion ..... Trikotnummer.....

Rollstuhlfahrer/in  ja  nein



**6. Teilnehmer\*in**

Name .....  
Geb. am .....  
Funktion .....  
Rollstuhlfahrer/in  ja  nein

Vorname .....  
Geschlecht w m  
Trikotnummer.....

**7. Teilnehmer\*in**

Name .....  
Geb. am .....  
Funktion .....  
Rollstuhlfahrer/in  ja  nein

Vorname .....  
Geschlecht w m  
Trikotnummer.....

**8. Teilnehmer\*in**

Name .....  
Geb. am .....  
Funktion .....  
Rollstuhlfahrer/in  ja  nein

Vorname .....  
Geschlecht w m  
Trikotnummer.....

**9. Teilnehmer\*in**

Name .....  
Geb. am .....  
Funktion .....  
Rollstuhlfahrer/in  ja  nein

Vorname .....  
Geschlecht w m  
Trikotnummer.....

**10. Teilnehmer\*in**

Name .....  
Geb. am .....  
Funktion .....  
Rollstuhlfahrer/in  ja  nein

Vorname .....  
Geschlecht w m  
Trikotnummer.....

**11. Teilnehmer\*in**

Name .....  
Geb. am .....  
Funktion .....  
Rollstuhlfahrer/in  ja  nein

Vorname .....  
Geschlecht w m  
Trikotnummer.....



## 12. Teilnehmer\*in

Name .....

Vorname .....

Geb. am .....

Geschlecht w m

Funktion .....

Trikotnummer.....

Rollstuhlfahrer/in  ja  nein

## 13. Teilnehmer\*in

Name .....

Vorname .....

Geb. am .....

Geschlecht w m

Funktion .....

Trikotnummer.....

Rollstuhlfahrer/in  ja  nein

## 14. Teilnehmer\*in

Name .....

Vorname .....

Geb. am .....

Geschlecht w m

Funktion .....

Trikotnummer.....

Rollstuhlfahrer/in  ja  nein

**Weitere Meldungen bitte auf einem zusätzlichen Blatt angeben!**

**Bemerkungen:**

**Rollstuhl-Sportgemeinschaft Hannover `94 e.V.**

Karl-Thiele-Weg 17

30169 Hannover

Telefon: 0511/ 30035670

E-Mail: [info@rollstuhlhandball.de](mailto:info@rollstuhlhandball.de)

[www.rollstuhlhandball.de](http://www.rollstuhlhandball.de)