

IMIĘ I NAZWISKO ZAWODNIKA	
DYSCYPLINA SPORTU, w której zawodnik będzie startował.	
Oddział Regionalny	
Klub Olimpiad Specjalnych (nazwa i miejscowość)	
Gdzie zawodnik na co dzień przebywa (mieszka), Podaj więcej szczegółów np. w domu z rodzicami, w DPS w internacie szkolnym SOSW	
Samodzielność zawodnika, czynności higieny, samoobsługa, itp.	
Nawiązywanie kontaktów w grupie, zdyscyplinowanie	
Podróż (samolot/autokar) – problemy, choroba lokomocyjna?	
Problemy emocjonalne, wychowawcze	
Czy zawodnik był wcześniej na Światowych Letnich lub Zimowych Igrzyskach Olimpiad Specjalnych? Kiedy? Gdzie?	
Imię i nazwisko osoby wypełniającej opinię, związek tej osoby z zawodnikiem (np. rodzic, opiekun w szkole...), telefon, podpis.	