

Skaderapport for trenings-skade

Norges Motorsportforbund



Veiledning:

Skaderapport for trenings-skade skal sendes inn til NMF for alle organiserte treninger hvor det er registrert velt eller skader. Ved personskade under organisert trening som krever legebehandling, må også individuelt skadeskjema fylles ut og sendes NMF sammen med skaderapport for trenings-skade.

Klikk i det grå feltet i den cellen du skal fylle ut eller flytt fra felt til felt ved å bruke TAB-tasten.

Opplysninger om organisert trening:	
Arrangør/klubb:	
Gren:	
Dato:	
Banens navn:	
Banens lengde:	
Ansvarlig for treningen:	
Treningens varighet:	
Antall deltakere:	
Gj.snittlig kjørelengde per deltaker:	
Antall velt:	
Antall til legebehandling:	

Opplysninger om utøver(e) til legebehandling:			
Navn:	Klubb	Fødselsdato	Individuelt skadeskjema vedlagt
			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

Treningsansvarlig bekrefter herved opplysningene over:

Sted og dato

Treningsansvarliges signatur

Individuelt Skadeskjema

Norges Motorsportforbund

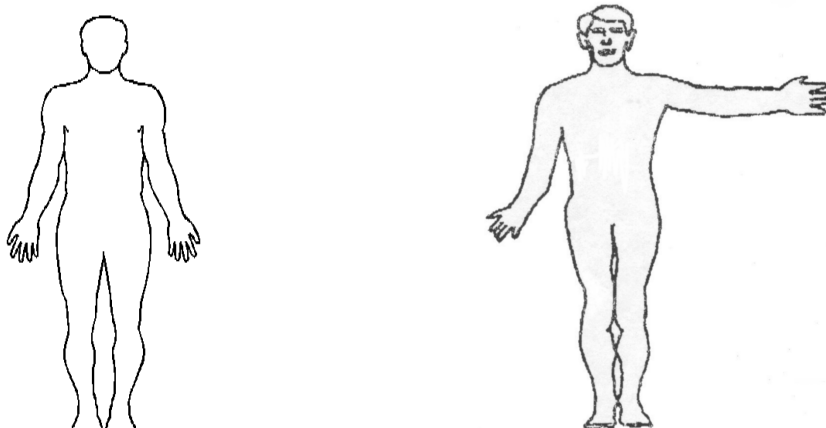


Veiledning:

Ved personskade under organisert trening/konkurransse hvor fører ikke er i stand til videre kjøring og det kreves legebehandling, må legen fylle ut individuelt skadeskjema for den/de skadede. Dette skjemaet skal sendes NMF sammen med henholdsvis rapportskjema for treningsskade eller legerapport. Husk å krysse av dersom skaden skal meldes til forsikringsselskap slik at NMF får sendt ut nødvendige papirer til utøveren som har skadet seg.

Klikk i det grå feltet i den cellen du skal fylle ut eller flytt fra felt til felt ved å bruke TAB-tasten.

Opplysninger om arrangementet: (fylles ut av lege/sanitetsansvarlig)			
Arrangør/klubb:		Dato:	
Navn lege/sanitetsansvarlig:		Gren:	
Arrangementets art:	<input type="checkbox"/> Trening <input type="checkbox"/> Konkurransse	Banens navn:	

Opplysninger om skadet utøver: (fylles ut av lege/sanitetsansvarlig – bruk baksiden om nødvendig)			
Navn		Fødselsdato:	
Adresse:		Klubb	
Lisensnummer NMF		Lisensstype:	
Beskriv skadens art:			
Behandling:			
Transport:			
Evt. forhåndsregler:			
Anbefales videre kjøring i konkurransen/treningen:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Legek kontroll før deltakelse i ny konkurranse/trening:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Henvist til lege samme dag:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Skade på hjelm:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Lokalisering av skaden:			
			
Utøver ønsker tilsendt forsikringspapirer fra NMF for å melde inn skaden til forsikr.selskap:			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Sted og dato		Lege/sanitetsansvarlig signatur	