

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 persons-kade 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

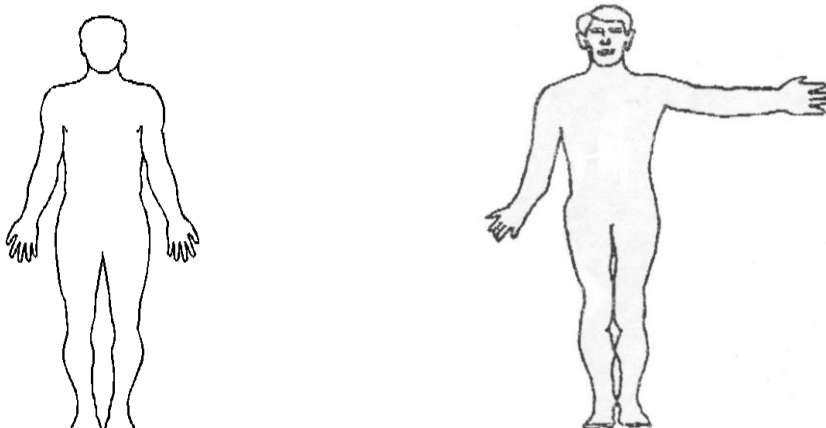


Veiledning:

Ved personskade under organisert trening/konkurranse 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"/> Konkurranse	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 bør få/ønsker tilsendt forsikringspapirer fra NMF for å melde skaden til forsikr.selskap:			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Sted og dato		Lege/sanitetsansvarlig signatur	