

ΕΝΤΥΠΟ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥ (NOTICE OF INJURY)



Παρακαλείστε να αποστείλετε το έντυπο τραυματισμού μαζί με την αναφορά του TE στην ακόλουθη διεύθυνση / Please send this notice of injury together with the TD Report to the following address:

Ελληνική Ομοσπονδία Χειμερινών Αθλημάτων, 28ης Οκτωβρίου 71, 10434 Αθήνα Fax 2103230142, email: info@eox.gr

Ημερομηνία/Date: Τόπος/Place:Κατηγορία/

Προσωπικές πληροφορίες / Personal Information

Όνομα/ Κωδικός FIS του τραυματία / Name /FIS Code of the injured person:

Ημερομηνία γεν. / Birth date: φύλο / gender: Άντρας / Man Γυναίκα /

Εθνική ομάδα / national team: Σωματείο / club

Τύπος τραυματισμού (εάν είναι δυνατό διάγνωση ιατρού) Μέρος σώματος

Type of injury (if possible enclose diagnosis of the doctor): Primary Body Part:

Απαιτείται χειρουργική επέμβαση **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**
Surgery Required YES NO

Παλιότερος τραυματισμός στο ίδιο μέρος του σώματος **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**
Previous Injury to same Body Part: Yes No

Βασικά στοιχεία του τραυματισμού / Basic data of the injury:

Τόπος ατυχήματος / Incident Location:

Αγώνας/Competition Άθλημα/Discipline

Προπόνηση/training Προθέρμανση/warm up Δοκιμασία/test

Αριθμός τραυματισμών την ίδια ημέρα Αριθμός τραυματισμός στο ίδιο σημείο
Number of previous runs that day Number days in a row training

Κατάσταση στίβου/Τμήμα του στίβου - Course condition/Location on snow

Φυσικό χιόνι Τεχνητό χιόνι Μεταφερόμενο χιόνι Πάγος
Nat. Snow Artificial snow Injected snow Ice/glacier

Καιρικές Συνθήκες / Weather Conditions:

Αίθριος Χιονόπτωση Χαμηλή ορατότητα Βροχή Φωτιζόμενη Ισχυρούς ανέμους
Clear Snowing Poor Visibility/Fog Rain Flat Light High Wind

Σύντομη περιγραφή του ατυχήματος με λέξεις κλειδιά:

Brief Description of the incident (in keywords) with supposed mechanism:

Παριστάμενο ιατρικό προσωπικό

Μάρτυρας ατυχήματος

Witness of Incident. Όνομα (Name)

Μέλος ομάδας για επικοινωνία Video Διαθέσιμο/ Available **ΝΑΙ/YES** **ΟΧΙ/NO**