

VERLETZUNGSPROTOKOLL

Veranstaltung / Ort:	
Datum, Uhrzeit:	
Name des Verletzten¹:	
Name des Gegners²:	
Kampffläche/Ring Nr:	
Kampfnr./Gew.Kl.	
Disziplin:	<input type="checkbox"/> PF <input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Kick-Light <input type="checkbox"/> Full <input type="checkbox"/> Low <input type="checkbox"/> K1 Style <input type="checkbox"/> MT
Hauptkampf-Ringrichter:	
Seiten- Punkterichter³:	
Name des Arztes:⁴	
Name des Kampfspektors:	
Verletzungsablauf:	

¹ Vor- und Zuname

² Vor- und Zuname

³ Vor- und Zuname

⁴ Wichtig vor allem wenn mehrere Ärzte im Einsatz sind

Regelverstoß:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Begründung:		
Diagnose durch den Arzt und Anweisungen der weiteren Behandlung⁵:		
Anmerkungen⁶:		
Schutzsperre bis:		Vermerk im Sportpass: <input type="checkbox"/> Ja
Sportpass eingezogen	<input type="checkbox"/> Ja	
Unterschrift Arzt:		
Unterschrift Kampfspektor:		
Unterschrift Technischer Delegierter:		

⁵ ZB Einweisung in ein Spital

⁶ Sollte ein Sportler die Behandlung im Krankenhaus und/oder die Behandlung des Arztes verweigern, muss dies sofort im Verletzungsprotokoll festgehalten werden (§ 10 Abs 12 WETTKAMPFREGLN – KICKBOXEN)