



## **Teil B: Nur Ausfüllen bei Vorliegen einer Verletzung**

Verletzungsursache war (z.B. Unfallbeschreibung / drückender Schlittschuh etc.):

Unfalldatum:

Es handelt sich um:

- Trainingsunfall auf dem Eis  Sportunfall bei trainingsbegleitenden Maßnahmen  
 Schleichende Verletzung (z.B. Knochenhautentzündung)  Privater Unfall (z.B. häuslicher Unfall)

Trainingsunterbrechung erfolgte am (Datum):

### **Diagnostik / Therapie**

Erster Arztbesuch am (Datum):

Behandlung erfolgte durch Facharzt für:

### **Diagnose** (bitte Bericht mitschicken):

Welche Untersuchungen wurden durchgeführt (Befund bitte in Kopieform mitschicken)

- Röntgen  Ultraschall  Computertomographie  Kernspintomographie

Sonstige:

Wurde durch die Verletzung ein stationärer Krankenhausaufenthalt notwendig ?  ja  nein

### **Therapie**

- Operation  Gips  Zinkleimverband  Elast. Verband  Salbenverband

Krankengymnastik

Sonstige (z.B. Ultraschall, Reizstrom, Massage, Fango etc):

Ist diese Verletzung erstmals aufgetreten  ja  nein

Wenn nein, wann trat sie erstmals auf (Datum):

## **Teil C: Bitte auf jeden Fall komplett ausfüllen**

Wiederaufnahme des Athletiktrainings (Datum):

Wiederaufnahme des Eistrainings (Datum):

### **Wettkampfabgabe**

Mußte wegen der Verletzung ein Wettkampf abgesagt werden ?  ja  nein

Wenn ja, welcher ?

Sonstiges:

Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Trainer

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Läufers/der Läuferin  
bzw. der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Stützpunktleitung