



HAUKIPUTAAN PALLO RY

VAHINKOILMOITUS

Nimi: _____ Syntymäaika: _____

Seura: _____ PalloID: _____

Päivämäärä: _____

Loukkaantumipaikka: _____

Ottelu / harjoitus: _____

Tapahtumatiedot: (lyhyt kuvaus tapahtuneesta)

Oireet:

Ensiapu:

	Ympyröi vastaus:
Lääkäri paikalla:	Kyllä (nimi: _____) Ei
Toimitettu sairaalaan:	Kyllä Ei
Ambulanssilla:	Kyllä Ei
Henkilöautolla:	Kyllä Ei

Muu kuljetustapa, mikä: _____

Lähiomaisen yhteystiedot:

Allergiat ja muut sairaudet (myös ruoka-aine allergiat):

Ilmoituksen tekijän nimi: _____

Puhelinnumero: _____

Täytä etukäteen niiltä osin kuin mahdollista ensimmäisissä harjoituksissa / tapaamisessa. Säilytetään joukkueen huoltajilla. Tapaturmissa annetaan hoitolaitokseen tai ambulanssin mukaan.