

**INJURY FORM**  
**DÉCLARATION DE BLESSURE**  
**VERLETZTEN FORMULAR**

- **due to injury, professional obligations, military service or pregnancy**
- *en raison de blessure, d'études ou d'obligations professionnelles, militaires ou gravidité*
- wegen Verletzung, beruflicher Verhinderung, Militär oder Schwangerschaft

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>If a competitor has an injury, the National Ski Association has to send in this form together with the medical certificate <b>latest April 30<sup>th</sup></b> (see FIS points Rulebook 4.2.7). Later requests will not be considered.</p> | <p>Au cas où un concurrent est blessé, la Fédération Nationale de Ski doit envoyer ce formulaire avec un certificat <b>médica jusqu'au 30 avril</b>. (voir règlement des points FIS 4.2.7). Des demandes arrivées après ce délai ne seront plus considérées.</p> | <p>Wenn ein Wettkämpfer verletzt ist, muss <b>bis spätestens 30. April</b> vom Nationalen Ski Verband dieses Formular zusammen mit einem ärztlichen Zeugnis an die FIS eingereicht werden (siehe FIS Punktereglement 4.2.7). Später eintreffende Gesuche werden nicht berücksichtigt.</p> |
|---|--|---|

|   |  |  |  |                                    |                         |                         |                         |                         |
|---|--|--|--|------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| <b>Details of the injured athlete / détails de l'athlète blessé / Angaben zu dem verletzten Athleten.</b>                             |  |  |  |                                    |                         |                         |                         |                         |
| <b>Name, First Name / Nom, prénom / Name, Vorname</b>   |  |  |  | <b>Address / Adresse / Adresse</b> |                         |                         |                         |                         |
| <b>Code number / Numéro de code / Code Nummer</b>   |  |  |  |                                    |                         |                         |                         |                         |
| <b>Details of the accident / détails de l'accidenté / Angaben zu dem Unfall.</b>  |  |  |  |                                    |                         |                         |                         |                         |
| <b>Date</b><br><i>Date</i><br>Datum   |  |  | <b>Place</b><br><i>Lieu</i><br>Ort   |                                    |                         |                         |                         |                         |
| <b>Type of injury / Nature de la blessure / Art der Verletzung</b>  |  |  |  |                                    |                         |                         |                         |                         |
| <b>Duration of inability to compete</b><br><i>Durée de l'incapacité de concourir</i><br>Dauer der Startunfähigkeit                    |  |  |  |                                    |                         |                         |                         |                         |
| <b>FIS points at the time of the accident</b><br><i>Points FIS au moment de l'accident</i><br>FIS-Punkte zum Zeitpunkt der Verletzung |  |  | <b>MO/DM</b><br>FIS points   | <b>AE</b><br>FIS points            | <b>SX</b><br>FIS points | <b>HP</b><br>FIS points | <b>SS</b><br>FIS points | <b>BA</b><br>FIS points |
|   |  |  | <b>PAR</b><br>FIS points   | <b>SBX</b><br>FIS points           | <b>HP</b><br>FIS points | <b>SS</b><br>FIS points | <b>BA</b><br>FIS points |                         |
| <b>Date</b><br><i>Date</i><br>Datum   |  |  | <b>Signature of the injured:</b><br><i>Signature de l'accidenté:</i><br>Unterschrift des Verletzten: |                                    |                         |                         |                         |                         |
| <b>Enclosure: Medical certificate</b><br><i>Annexe: Certificat médical</i><br>Beilage: Ärztliches Zeugnis                             |  |  |  |                                    |                         |                         |                         |                         |