



# Tävlingsrapport

Namn på tävlingen:

Datum för tävling:

Publikantal:

Arrangerande förening:

Hemsida:

Tävlingsledare:

Telefon:

E-post:

Domaransvarig:

Telefon:

E-post:

Ansvarig tävlingsläkare:

Telefon:

E-post:



# Svenska Boxningsförbundet

Eventuella avsteg från gällande

regelverk:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
|--|
|  |
|--|



På denna sida ska tävlingens domaransvarige ange samtliga medverkande domare med föreningstillhörighet samt ange det antal matcher varje domare har tjänstgjort som ring- respektive poängdomare.

[illegible]



## Svenska Boxningsförbundet

På denna sida ska ansvarig tävlingensläkare rapportera de matcher som medfört att boxare har blivit avstängda för viss tidsperiod samt rekommendationer av stor betydelse för boxarens hälsa som givits till boxare och ledare i andra matcher.

### Matcher som medfört tidsbestämd avstängsning

I detta avsnitt rapporteras de matcher som medfört att boxare har blivit avstängda för viss tidsperiod, se reglerna under A2.3.6 *Medicinska skyddsåtgärder* i Tekniska- och tävlingsregler 15 september 2010.

| Boxare och förening: | KO:                      | RSCH:                    | Läkare:                  | Avstängd [dagar]:    |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

### Övriga gjorda rekommendationer till boxare och deras ledare av stor betydelse för boxarens hälsa

|          |
|----------|
| <br><br> |
| <br><br> |
| <br><br> |
| <br><br> |
| <br><br> |
| <br><br> |
| <br><br> |
| <br><br> |
| <br><br> |
| <br><br> |
| <br><br> |

# Tävlingsrapport - matcher

[illegible]

[illegible]







# Tävlingsrapport

Ange varje boxare som efter läkarundersökningen tillåtit tävla i närmast högre erfarenhetsklass under tävlingen. Den första raden utgör endast ett exempel på vilka uppgifter som ska anges. Vid behov får flera blanketter användas.

[illegible]

Tävlingsledarens underskrift