



Incidentrapport

Ankom

Datum:

1. Uppgiftslämnare

Tävlingens namn:

Datum:

Arrangör:

Uppgiftslämnare:

Tel:

2. Personuppgifter förare/co-driver (Den som blivit skadad enligt denna rapport)

Namn:

Persnr:

Namn:

Persnr:

Namn:

Persnr:

3. Tävligen

Typ av tävling

☐

RC

☐

FR

☐

DR

☐

MR

☐

Drifting

☐

Annat:

Underlag

☐

Grus

☐

Asfalt

☐

Snö/Is

4. Ekipaget

Startnummer på fordonet

Förarklass på fordonet

Bilklass på fordonet

5. Olyckan

Vem larmade 112 ?

Tävlingsl.

☐

Funktionär

☐

Publiken

☐

När fick tävlingsledningen vetskap om olyckan?

kl.

Räddningstjänsten/Ambulans

Larmad kl.

På plats kl.

Var inträffade olyckan från starten

Uppskattad hastighet vid olyckstillfället?

Km/h

Fanns tävlingsambulans?

Nej

☐

Ja

☐

Fanns sjukvårdspersonal

Nej

☐

Ja

☐

Tillkallades polis?

Nej

☐

Ja

☐

Kort redogörelse (händelseförlopp)

Fortsätt gärna under övrigt på sid 2

Kort redogörelse vid misstänkta personsador

Fortsätt gärna under övrigt på sid 2

V.g. vänd

6. Teknik

Besiktades fordonet efter olyckan ?	☐ Ja	☐ Nej	
Var hjälm skadad ?	☐ Ja	☐ Nej	Typ av hjälm
Var bälten skadade ?	☐ Ja	☐ Nej	Typ av bälte
Var stol skadad ?	☐ Ja	☐ Nej	Typ av stol
Var buren skadad ?	☐ Ja	☐ Nej	
Användes FHR-skydd ?	☐ Ja	☐ Nej	Typ av FHR

Kort redogörelse för skadan på fordonet

7. Övrigt

Övrigt

Text till Skiss/Foto:

Skiss/Foto:

Bilagor:

8. Instruktion

Tävlingsledningen ansvarar för att en incidentrapporten fylls i så komplett som möjligt vid varje tillfälle då ambulans tillkallats och fört personer till vårdinrättning.

Incidentrapporten skickas till: incident@nitroz.se
Nitroz AB, Annelundsvägen 14, 141 44 Huddinge

Uppgiftslämnare (Texta):

Namn:

Tel:

Mail:

Rev: 2022-07-27