

Note: Ce questionnaire peut être rempli directement dans Adobe Acrobat ou imprimé et rempli à la main

Fédération internationale de tchoukball (FITB) - Rapport de blessure

L'information fournie est utilisée à des fins médicales et de recherche et sera traitée confidentiellement
Remplir un rapport séparé pour chaque blessure. **Merci de répondre en français ou anglais.**

1. Informations sur le match ou l'entraînement

- 1.1 Date (jj.mm.aa): _____
- 1.2 Ville : _____ Pays: _____
- 1.3 Nom de l'équipe (club, équipe nationale): _____
- 1.4 Evènement: Match Entraînement
- 1.5 Niveau: Débutant Régional National International
- 1.6 Terrain: Salle Herbe Sable Béton Autre: _____

2. Informations sur le joueur blessé

- 2.1 Age: _____
- 2.2 Sexe: Femme Homme
- 2.3 Joueur: Droitier Gaucher
- 2.4 Joue au tchoukball depuis moins de 2 mois entre 2 et 6 mois
 entre 6 mois et 1 an entre 1 et 3 ans
 entre 3 et 6 ans plus de 6 ans
- 2.5 Nombre d'heures de tchoukball durant les 7 derniers jours:
 0-2 heures 2-4 heures 4-8 heures 8-12 heures plus de 12 heures
- 2.6 Nombre de minutes de match/entraînement au moment de la blessure: _____
- 2.7 Equipement particulier lié à la blessure (chaussures, genouillères, tape aux doigts,...): _____

3. Informations sur la blessure

- 3.1 Partie du corps blessée: _____
- 3.2 Diagnostique (si possible): _____
- 3.3 Gravité (durée de l'absence des terrains): moins d'1 jour 1 à 3 jours 4 à 7 jours
 7 à 30 jours 1 à 3 mois > 3 mois
- 3.4 La partie du corps blessée était connue comme déjà faible chez le joueur: oui non
- 3.5 Circonstances: Attaque Défense
 La blessure n'est pas due à une action particulière mais résulte d'un entraînement intensif durant ces derniers mois/années (blessure de fatigue,...)
- 3.6 Svp ne répondre "oui" aux questions suivantes que si le contact a causé la blessure:
Contact avec un coéquipier oui non
Contact avec un adversaire oui non
Contact avec la balle oui non
Contact avec le cadre/filet oui non
- 3.7 Blessure guérissable: oui, totalement oui, en partie non, plus de tchoukball
- 3.8 Autres informations au sujet de l'accident: _____

4. Contact

Au cas où la FITB nécessiterait plus d'informations au sujet de cete blessure, merci de fournir les coordonnées d'une personne de contact parlant français ou anglais:

Prénom: _____ Nom: _____
No de téléphone: _____ Email: _____

Merci de renvoyer ce rapport à: FITB, Michel Thomann, 5 ch. du Platane, CH-1008 Prilly, Switzerland
fax: +41 22 368 00 28, email: michel.thomann@tchoukball.org