



Deutscher Boxsport-Verband e. V.

Korbacher Straße 93, 34121 Kassel

Tel.: 05 61 / 506292 - 32

Fax: 05 61 / 506292 22

K.-O.-Meldung

Kämpfer/-in (Vor- und Zuname):

vom Verein:

erhielt bei der Veranstaltung
des:

am:

einen meldepflichtigen
K.o. durch:

Die sofortige ärztliche
Untersuchung erfolgte
durch Dr. med.:

und ergab
a) bei Körpertreffer * :

und die Feststellung, dass eine Schutzsperre
gemäß § 35. Abs. 1-4 WB nicht als erforderlich erachtet wird.

b) bei Kopftreffer * :

Der Kämpfer/die Kämpferin wurde
nach Hause geleitet von:

Letzter K.o. mit Schutzsperre nach § 35 Abs. 1-4 WB erfolgte am:

Vorletzter K.o. mit Schutzsperre nach § 35 Abs. 1-4 WB erfolgte am:

....., den

.....
(Unterschrift des Supervisors)

.....
(Unterschrift des Ringarztes)

* Nichtzutreffendes bitte streichen

Meldung Schutzsperre siehe Rückseite

Meldung für eine Schutzsperre

- gemäß WB § 35.2 bis § 35.4 -

Der Kämpfer/die Kämpferin:

vom Verein:

erlitt bei der Veranstaltung
des:

am:

eine Niederlage durch:

Nach einer am Veranstaltungstag erfolgten Untersuchung

durch Dr. med.:

die folgenden
Befund ergab:

erfolgt eine Meldung zur Schutzsperre *).

gemäß WB § 35.2 Abbruchniederlage, ärztliche Entscheidung des Ringarztes

gemäß WB § 35.2 innerhalb von 6 Monaten dreimal hintereinander Niederlage durch TKO
Reihenfolge

gemäß WB § 35.3 **Abbruch (TKO) in den Schüler-, Kadetten- und Juniorenklassen
bedingt durch dreimaliges „Zubodengehen“ oder in der Jugendklasse für
TKO bedingt durch viermaliges „Zubodengehen“**

gemäß WB § 35.4 in Sonderfällen auf Basis einer ärztlichen Entscheidung

Besondere Vermerke:

.....

.....
(Unterschrift des Ringarztes)

.....
(Unterschrift des Supervisors)

*) Nichtzutreffendes bitte streichen