

SINGLE PENALTY PENALITE SIMPLE EINFACHER ZUSCHLAG

- Due to injury, professional obligations or military service
- En raison de blessure, d'études ou d'obligations professionnelles ou militaires
- Wegen Verletzung, beruflicher Verhinderung oder Militär

If a competitor has an injury, the National Ski Association may apply during the season for a single penalty submitting the official application form and a medical certificate to the FIS office. The latest application date for the completed season: 30th April. Later requests will no longer be considered.	Au cas où un concurrent est blessé, l'association nationale devra présenter une demande pour l'attribution d'une pénalité simple pendant la saison, étant en utilisant le formulaire officiel accompagné d'un certificat médical adressé à la FIS. Délai limite pour la transmission des demandes pour la saison écoulée: 30 avril. Des demandes arrivées après ce délai ne seront plus considérés.	Wenn ein Wettkämpfer verletzt ist, kann der Nationale Ski-Verband um Genehmigung eines einfachen Zuschlages während der Saison ansuchen, wobei das offizielle Antragsformular und ein ärztliches Zeugnis an die FIS eingesandt werden müssen. Spätester Einsendetermin für die abgelaufene Saison: 30. April. Später eintreffende Gesuche werden nicht mehr berücksichtigt.
---	--	--

Athlete email address (required) / Email adresse (obligatoire) / Email adresse (erforderlich)

Name, First Name / Nom, Prénom / Name, Vorname		Address / Adresse / Adresse	
FIS-Code / Code du FIS / FIS-Code			
of the injured / de l'accidenté / des Verletzten			
Time / Date / Datum		Place / Lieu / Ort	
of the accident / de l'accident / des Unfalles			
Type of injury / Nature de la blessure / Art der Verletzung			
Duration of inability to compete / Durée de l'incapacité de concourir / Dauer der Startunfähigkeit			
FIS points at the time when the accident occurred Points FIS au moment de l'accident FIS-Punkte zum Zeitpunkt der Verletzung		DH	SG
		GS	SL
Date / Date / Datum	Signature of the injured / Signature de l'accidenté / Unterschrift des Verletzten (please print and sign)		

Enclosure: Medical Certificate / Annexe: Certificat Médical / Beilage: Ärztliches Zeugnis