

Medicinskt diagnostikformulär - Rullstolsdans

För att vara berättigad till Svenska Danssportförbundet måste en idrottare ha en underliggande medicinsk diagnos (hälsotillstånd) som resulterar i en permanent och kvalificerad funktionsnedsättning (i kapitel Del C i KLASSIFICERINGSREGLEMENTE för paradans rullstol). Mätningen av funktionsnedsättning som utförs under klassificeringsprocessen måste motsvara den diagnos som anges nedan.

Formuläret skickas antingen via brev till Svenska Danssportförbundet (DSF) eller som inskannad fil via e-post till hanna.kald@danssport.se. Har du frågor kontakta Svenska Danssportförbundet, tel. 08 699 65 70, eller via e-post till: hanna.kald@danssport.se.

Uppgifter om dansaren (fylls i av idrottaren som ansöker om klassificering)

Förnamn:			Efternamn:		
Kön:	Kvinna	Man	Annat	Födelsedatum: (dd/mm/åååå)	
Adress:					
Stad:				Postnummer:	
Telefonnummer:			E-post:		

Medicinsk information (fylls i av en registrerad läkare eller fysioterapeut)

Idrottens medicinska diagnos (hälsotillstånd)	
Inkluderar en beskrivning av den/de kroppsdel som berörs och begränsningar:	
Primär funktionsnedsättning till följd av den medicinska diagnosen (hälsotillstånd): ☐ Nedsatt muskelstyrka ☐ Hypertoni ☐ Amputation/dysmeli ☐ Nedsatt rörelseomfång ☐ Ataxi ☐ Benlängdsskillnad ☐ Kortväxthet (längd: _____ cm) ☐ Athetos	
Medicinskt tillstånd är: ☐ Permanent ☐ Stabil ☐ Progressiv ☐ Fluktuerande	

Debutår:	(åååå)	☐ Medfödd (förlossning)
Behandlingshistorik:		
Vanlig medicinering – Ange dosering och orsak:		
Förekomst av ytterligare medicinska tillstånd/diagnoser: ☐ Intellektuell funktionsnedsättning ☐ Nedsatt andningsfunktion ☐ Överrörlighet/instabilitet i lederna ☐ Nedsatt metabol funktion ☐ Försämrade muskeluthållighet ☐ Synnedsättning ☐ Nedsatt kardiovaskulära funktioner ☐ Smärta ☐ Hörselnedsättning ☐ Psykologisk diagnos ☐ Annat: _____		
Beskriv:		

Läkarens namn:	
Medicinsk specialitet:	
Adress:	
Stad:	
Telefon:	E-mail:
☐ Jag bekräftar härmed att ovanstående information är korrekt.	
Signatur:	Datum:

Medicinskt diagnostikformulär för idrottare med rörelsenedsättning – Version juni 2025