

INTERNATIONAL
B L I N D
S P O R T S
F E D E R A T I O N

IBSA РУКОВОДСТВО ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЛЯ КЛАССИФИКАТОРОВ

ОГЛАВЛЕНИЕ

Вступительное слово Президента
IBSA Примечание Медицинского
директора IBSA Комитета по
Классификации Спорта слепых IBSA

I - РУКОВОДСТВА

I

- (1). IBSA -процедура классификации на спортивных соревнованиях
- 2). КЛАССИФИКАЦИЯ - ПРОЦЕДУРЫ ЛОГИСТИКИ – Руководство
- 3) КЛАССИФИКАЦИЯ- РАБОТА КЛАССИФИКАТОРОВ- РУКОВОДСТВО
- (4) -КЛАССИФИКАЦИЯ - оборудование, оснащение, помещения и персонал – руководство

5a - Анализ полей зрения

5b - Таблицы остроты зрения

5c - Примечания для статуса Пересмотр и классов Подтвержденный

5d - Оценка остроты зрения

6). КЛАССИФИКАЦИЯ - ПЕРЕКЛАССИФИКАЦИИ И ОЦЕНКА

II

Формы

7) ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ДИАГНОСТИКИ (МДФ) ДЛЯ СПОРТСМЕНОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

8) ФОРМА ДЛЯ ОПТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ

9) КЛАССИФИКАЦИОННАЯ ФОРМА (КФ) ДЛЯ СПОРТСМЕНОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

10) ФОРМА ПРОТЕСТА ПО КЛАССИФИКАЦИИ

11) ФОРМА ОТЧЕТА КЛАССИФИКАТОРОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ

12) ФОРМА ЗАПРОСА НА ПЕРЕКЛАССИФИКАЦИЮ

13) ГРАФИК КЛАССИФИКАЦИИ

ПРЕЗИДЕНТА IBSA - Янни Хаммерсхой

Уважаемые члены IBSA!

Мы хотели бы представить наше первое Руководство по классификации IBSA для классификаторов, составленное нашим опытным классификатором Джосом Л Дориа и нашим медицинским директором Азией Вуза. Оно охватывает все аспекты процедуры классификации в IBSA и включает в себя всю новую документацию, которая будет введена в январе 2017 года.

Классификация абсолютно необходима для всех спортсменов в IBSA: она обеспечивает справедливость и равенство на соревнованиях IBSA, где спортсмены соревнуются в 3 классах, адаптированных к их визуальным особенностям. Каждый спортивный класс точно описывает ограничение деятельности спортсмена.

Мы выпустили три руководства:

- 1) Руководство по классификации IBSA для членов IBSA;
- 2) Руководство по классификации IBSA для организаторов соревнований, санкционированных IBSA;
- 3) Руководство по классификации IBSA для классификаторов спорта слепых (CC).

Мы уверены, что это руководство будет очень полезным для всех классификаторов, которые неустанно работают для наших членов, уделяя свое свободное время волонтерской работе на наших соревнованиях. Мы приветствуем отзывы всех наших классификаторов.

Янни Хаммерсхой

КОММЕНТАРИЙ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ДИРЕКТОРА IBSA - Аспазия Вуза

Это обновленное руководство было разработано большим количеством людей. От представителей спортсменов до тренеров и многих других, комментарии, полученные из старого издания руководства, стимулировали как положительные, так и отрицательные предложения. Все они были рассмотрены, и там, где были возможны изменения, они были внесены в это новое издание.

Цель классификации не может быть повторена слишком много раз. Она проста - обеспечить участие спортсменов в международных соревнованиях, во-первых, как слепых и/или слабовидящих спортсменов, а во-вторых, в правильном классе их инвалидности по зрению. Кроме того, статус присваивается в зависимости от стабильности заболевания, качества и сотрудничества при проведении классификации, а также шансов на будущую зрительную реабилитацию. В настоящее время классификация является стандартизированным инструментом для достижения этих целей, но заболевания, приводящие к инвалидности по зрению, прогрессируют и/или улучшаются, как и реакция человека на процесс классификации. В классификации всегда будут существовать несоответствия, но сейчас они минимальны и будут уменьшаться по мере того, как классификация будет становиться все более усовершенствованной.

Мы призываем всех членов сообщества ознакомиться с этим руководством. Мы все хотим справедливой среды, где спортсмены могут соревноваться с полной уверенностью, что процесс классификации был проведен честно. Читатели этого документа узнают больше подробностей о классификации, а также поймут ее сильные стороны.

IBSA и классификация

IBSA - Международная федерация спорта слепых была основана в 1981 году и в настоящее время насчитывает около 130 членов со всех 5 континентов. Ее первый устав был юридически оформлен в 1985 году, но он был пересмотрен и изменен на нескольких Генеральных Ассамблеях. С 2014 года юридический адрес IBSA находится по адресу Adenauerallee 212-214, D-53113 Bonn, Germany. Основной целью IBSA является организация спортивных соревнований и мероприятий, где слепые и частично зрячие могут соревноваться в равных условиях со своими соперниками. Достигается это благодаря работе руководящих органов: Исполнительного совета IBSA, Комитета по управлению IBSA, Спортивного технического комитета IBSA, Медицинского комитета IBSA и подкомитетов IBSA по каждому виду спорта IBSA. (<http://www.ibsasport.org/history/>)

Важно отметить, что ИБСА проводит соревнования не только по трем паралимпийским видам спорта (футбол с5х5, голбол и дзюдо), но и по другим видам спорта для слепых и слабовидящих спортсменов (боулинг, боулинг с девятью и десятью кеглями, пауэрлифтинг, стрельба, шоудаун, торбол), которые еще не включены в список паралимпийских видов спорта. МПК курирует следующие виды спорта слепых : легкая атлетика, плавание, горные лыжи и лыжные гонки. Стрельба из лука, велоспорт, конный спорт, гребля, парусный спорт и триатлон и т.д. находятся под управлением международных независимых федераций.

IBSA советует всем НФ организовать, по крайней мере, ежегодную оценку всех своих спортсменов, даже тех, которые имеют класс "Подтвержденный" в международной классификации. Помните, что международная классификация не может рассматриваться как полная медицинская оценка: ответственность за риски, связанные с общим и визуальным здоровьем, как всегда остается за национальной федерацией.

Классификация спортсменов с нарушениями зрения обеспечивает структуру соревнований и проводится для того, чтобы спортсмен мог на равных конкурировать с другими спортсменами. Она представляет собой системный метод определения пригодности к соревнованиям и группировки спортсменов в "классы" в соответствии с их зрительными способностями, что служит основой для проведения соревнований. Классификацией IBSA руководит Медицинский директор IBSA, которому помогает Комитет по классификации, состоящий из назначенных ответственных лиц от каждого континента. Классификация проводится Международными коллегами по классификации, с аккредитованными классификаторами IBSA и МПК, утвержденными Медицинским директором IBSA.

До участия во всех континентальных, межконтинентальных и международных соревнованиях IBSA все спортсмены должны иметь квалификацию IBSA, а спортсмены без действующего спортивного допуска и свидетельства о допуске к соревнованиям не допускаются к участию в соревнованиях. С 2015 года все спортсмены должны быть зарегистрированы и занесены в базу данных IBSA ISAS, где хранится вся документация по классификации для каждого вида спорта IBSA. В сотрудничестве с МПК, IBSA и другими независимыми федерациями идет постоянный процесс, направленный на обеспечение лучшей, более объективной и основанной на фактах методологии визуальной классификации, что в ближайшем будущем приведет к созданию спортивной классификации спорта слепых.. Хотя пересмотр и совершенствование существующей модели классификации всегда необходимы, для лучшей стандартизации оценки остроты зрения, полей зрения и классификационных классов используются периоды пересмотра.

(1). IBSA -процедура классификации на спортивных соревнованиях

Эти процедуры призваны упорядочить и отразить всю процедуру классификации на соревнованиях IBSA. Решение о том, что классификация будет проводиться на соревнованиях IBSA, является обязательным (как минимум 2 панели) на Континентальных, Межконтинентальных и Всемирных играх и/или чемпионатах и по запросу для других соревнований и мероприятий. Эта процедура соответствует процедуре подачи заявок и предоставления соревнований IBSA, а также процедурам классификации и правилам классификации.

После подписания контракта оргкомитет должен:

- Спортивный комитет и оргкомитет подают запрос Медицинскому директору IBSA на классификацию не позднее, чем за 3 месяца до начала соревнований. Настоятельно рекомендуется, чтобы запрос был сделан до 15 ноября предыдущего года, более поздние запросы не будут иметь приоритета или гарантии IBSA на наличие классификаторов.
- В запросе должна быть вся необходимая информация: название соревнования, место проведения, даты классификации и соревнований, количество необходимых классификационных панелей, а также примерное количество спортсменов для классификации.
- Если даты соревнований меняются после того, как Медицинский директор назначил классификаторов, гарантия наличия классификаторов теряет свою силу, и за отмененные соревнования может быть наложен штраф.
- Медицинский директор (при содействии администратора классификации) рассылает письмо классификаторам с запросом об их готовности, и вместе составляется расписание.
- Медицинский директор назначает классификаторов и главного классификатора и отправляет подтверждение в конкретный спортивный комитет, Оргкомитет и классификаторам.
- В течение 2 недель после назначения классификаторов, оргкомитет отправляет приглашительное письмо (по электронной почте) всем классификаторам, с копией Медицинскому директору IBSA и Администратору классификации IBSA и начинает подготовку).
- Совместно с Главным классификатором, Администратор классификации связывается с оргкомитетом, проводит опрос о местах и датах проведения соревнований и предоставляет оргкомитету критерии классификации, описанные в Правилах и процедурах классификации IBSA и Руководстве по классификации IBSA.
- LOC связывается (через свои заявки) с членскими организациями IBSA по вопросам регистрации и лицензирования спортсменов.
- За восемь недель до классификации оргкомитет отправляет список участников Администратору классификации, а копию - Медицинскому директору и Главному классификатору.
- Участвующие организации должны зарегистрировать и лицензировать спортсменов, которые будут участвовать в соревнованиях. Эта регистрация включает в себя загрузку медицинских диагностических форм (MDF) в Систему спортивного администрирования IBSA (ISAS) за 6 недель до первого дня классификации.
- Администратор классификации проверяет в ISAS, что все участники имеют лицензию и загружены MDF.
- Администратор классификации сообщает в оргкомитет о списке участников за восемь недель до начала классификации.
- Участвующие организации должны зарегистрировать и лицензировать спортсменов, которые будут участвовать в соревнованиях. Эта регистрация включает в себя загрузку медицинских диагностических форм (MDF) в Систему спортивного администрирования IBSA (ISAS) за 6 недель до первого дня классификации
- Администратор классификации проверяет в ISAS, что все участники имеют лицензию и загружены MDF.
- Администратор классификации сообщает в оргкомитет о тех, кто готов к классификации.
- Администратор классификации составляет расписание классификации в сотрудничестве с Главным классификатором и оргкомитетом.
- Главный классификатор с привлечением других классификаторов проверяет MDF в базе данных и другие соответствующие данные спортсменов, которые будут классифицированы. Он должен отправить обратную информацию.

- Проводится классификация. Результаты классификации непосредственно проводит Главный классификатор. Спортсмен получает копию документа о классификации. Ежедневно вывешиваются классификационные списки, причем конкретный час размещения указывается заранее.
- Главный классификатор дает указание организаторам соревнований сделать копии ежедневных результатов классификации и окончательного классификационного списка. Окончательный классификационный список размещается и рассылается по электронной почте Медицинскому директору IBSA, Администратору классификации и Директору соревнований.
- Главный классификатор проверяет Классификационные формы и Итоговый классификационный список и вкладывает их в надежные и водонепроницаемые конверты для отправки по электронной почте по адресу:

IBSA VI ASSIST
Club Sportiv Lamont
Strada Aurel Vlaicu
11/29 400069 Клуж-
Напока Румыния

- IBSA ассистенты сканируют оригиналы классификационных форм и загружают их в файлы отдельных спортсменов в базе данных ISAS. Кроме того, они составляют обновленный Мастер-лист классификации видов спорта.
- Члены IBSA проверяют наличие несоответствий и ошибок в Мастер-листе и сообщают о них Администратору классификации и Медицинскому директору, чтобы они были исправлены.

(2). КЛАССИФИКАЦИЯ - ПРОЦЕДУРЫ ЛОГИСТИКИ - Руководство

	действия	когда	кто	кому	комментарии
	До классификации				
№ 1	Направить полную информацию об имеющемся оборудовании и средствах для классификации Главным классификаторам (ГК) [копия Медицинскому директору (МД) IBSA и Администратору классификации IBSA(АК)]	за 8 недель до 1го дня классификации	орг.	ГК, IBSA МД, IBSA АК	Необходимо включить планы помещений для классификации с указанием длины площади в метрах (см рук-во по помещениям)
2	Получить список участников соревнований по странам и отправить его администратору классификации IBSA	за 6 недель	орг.	IBSA АК	
3	Загрузить MDF и другие соответствующие медицинские документы спортсменов, подлежащих классификации, в систему ISAS	Предел: 6 недель до 1-го дня классификации	НФ		Незаполненные MDF, документы не на англ. языке или неправильно загруженные документы будут отклонены. (см. правила IBSA)
4	Сравнить список участников соревнований с Мастер-листом классификации IBSA и удалить имена спортсменов с действующей классификацией. Получение предварительного классификационного списка		IBSA АК		(IBSA)Список классификации)
5	В предварительном классификационном списке исключить спортсменов, у которых нет действительного MDF, своевременно загруженного в ISAS. Информировать оргкомитет и члена IBSA о спортсменах, исключенных по причине отсутствия MDF, а также о необходимых исправлениях в неправильной загрузке.	6 недель до 1-го дня классифик.	IBSA АК	орг,НФ	Спортсмены с незаполненной MDF или не на английском языке исключаются однозначно. На исправление <u>неполного</u> MDF или неправильной загрузки дается 1 неделя.
6	Отправить предварительный классификационный список главному классификатору (копия - медицинскому директору IBSA)	6 недель до 1-го дня классификации	IBSA АК	ГК, IBSA МД	
7	Главный классификатор (с участием других классификаторов) начинает проверять MDF и медицинские документы и отправлять отзывы о дополнительных запросах и уведомлениях.		ГК		Незаполненные MDF не будут проверяться.
8	Исправить предварительный Классификационный список, загрузив в него заполненный и исправленный MDF. Получение окончательного списка для отправки Главному классификатору, медицинскому врачу IBSA, организаторам.	5 недель до 1-го дня классификации	IBSA АК	ГК, IBSA МД, орг	Предварительный список соревнований должен совпадать с окончательным классиф. списком + спортсмены с действительной классификацией
9	Главный классификатор отправляет информацию о MDF в IBSA Администратору. IBSA АК отправляет его НФ/спортсменам, чтобы они располагали более точной информацией при классификации.	Предел: 1 неделя до 1-го дня классификации	ГК	IBSA АК орг. НФ	
10	Отправить 1-й проект расписания классификации Главному классификатору с учетом прибытия команд и т.д.	за 4 недели до классификации	IBSA АК	ГК	Все спортсмены должны быть готовы к классификации к 1-му времени классиф.
11	Корректировка и утверждение классификационного расписания	за 3 недели	ГК	IBSA АК	
12	Утвердить окончательный график классификации и классификацию оборудования, зон и объектов.	за 2 недели до классификации	ГК IBSA АК	орг	
13	Отправить окончательный график классификации в НФ и инструкции по транспорту для спортсменов к месту классификации.	за 2 недели до классификации	орг.	НФ	

Классификационный период					
14	Вывесить Расписание классификации в гостиницах, на стойках соревнований и в местах проведения классификации. (можно отправить по почте членам IBSA)		орг.		Спортсмены должны быть на месте класс. за 30 минут до назначенного времени
15	Вывесить расписание транспорта (при наличии) для классификации в гостиницах, на стойке соревнований и в месте проведения классификации. (Следует также отправить по почте членам IBSA)		орг.		
16	Вывесить результаты классификации (с указанием часа вывешивания) на стойке соревнований и на месте проведения классификации. (Публикация обязательна, но ее также можно отправить по электронной почте)	После каждой классификации (утром и днем))	ГК, орг.		На подачу протестов отводится 1 час после 1-го времени публикации результатов классификации, в которых указан спортсмен
17	Вывесить окончательный классификационный список на стойке соревнований. Направить его по почте IBSA МД, IBSA АК и Директору соревнований	В конце классификации	ГК, орг.	IBSA МД, IBSA АК Директор	

После классификации					
18	Проверить все Классификационные формы и вложите их вместе с Окончательным списком результатов классификации в надежный и водонепроницаемый конверт. (см. Руководящие принципы)	Ежедневно по окончании классификации	ГК	орг.	Главный классификатор должен остаться, еще в течение половины дня после окончания классификации.
19	Отправить конверты в офис IBSA для ассистентов, курьером	Через неделю после соревнований	орг.	IBSA	Конверты должны быть отправлены курьером. Компенсация будет проведена казначеем IBSA
20	Отправить отчет главному классификатору	До истечения 1 недели	Классиф.	ГК	
21	Отправить окончательный отчет о классификации	Через 2 недели после класс.	ГК	IBSA МД	
22	IBSA ассистент сканирует класс. формы и загружает их в систему ISAS	В течении 1 мес.	IBSA АК		
23	Мастер-лист спортивных класс. IBSA будет обновляться IBSA ассистентом	Через 1 месяц после соревн.	IBSA АК		
24	Проверить возможные несоответствия и ошибки в Мастер-листе спортивной классификации IBSA и сообщить о них.		НФ	IBSA АК, IBSA МД	Окончательный обновленный мастер-лист классификации должен быть готов минимум через 2 месяца после окончания соревнований

(3) КЛАССИФИКАЦИЯ- РАБОТА КЛАССИФИКАТОРОВ- РУКОВОДСТВО

	ПОТРЕБНОСТИ / ПРАВИЛА КЛАССИФИКАТОРОВ	КОММЕНТАРИИ
Ref 1	<p>Например: 1 классификационная комиссия (2 классификатора)/ 12 спортсменов (максимум 15 спортсменов)/ 1 классификационный день (8 часов).</p> <p>Например: При наличии только 1 комиссии протесты NE (Не годен) не могут быть рассмотрены .</p> <p>На всех континентальных, межконтинентальных и мировых чемпионатах или играх обязательно присутствие как минимум 2 комиссий.</p> <p>Спортивные результаты соревнований не могут быть учтены в спортивном рейтинге, если классификация не была проведена на соревнованиях.</p>	<p>Менее 12 спортсменов в день могут быть классифицированы, если отсутствует техник для работы с оборудованием для измерения визуального поля.</p> <p>Максимум 12 спортсменов в день могут быть классифицированы, если отсутствует оператор для работы с авторефрактофом.</p> <p>Менее 12 спортсменов/день могут быть классифицированы, если ежедневное расстояние от гостиницы, питания и места проведения классификации составляет в общей сложности более 1 часа.</p>
2	<p>Оргкомитет должен покрыть расходы на:</p> <p>Транспорт (от дома до дома): Авиабилеты; наземный транспорт между домом классификаторов и аэропортом, гостиницу, питание на месте, место проведения классификации и соревнования.</p> <p>Визы (при необходимости)</p> <p>Проживание: (отель 3 звезды или эквивалент) в одноместном номере с отдельным туалетом и ванной. Желательно наличие бесплатного wi-fi в отеле и в номере.</p> <p>Питание (ежедневный завтрак, обед и ужин) от аэропорта вылета до аэропорта прилета. Суточные - 25 евро/день с учетом дня отъезда домой до дня приезда домой</p>	<p>Если расходы на транспорт от дома до аэропорта (в обе стороны) в общей сложности превышают 40 евро (или эквивалент), классификатор сообщает об этом в оргкомитет при оформлении поездки. В течение 1 недели после возвращения классификатор вышлет отсканированную копию этих счетов, и они должны быть оплачены классификатору в валюте его стране в течение недели (все должно быть завершено через 2 недели после возвращения классификатора домой).</p> <p>Все прочие дорожные и визовые расходы, покрываемые за счет классификаторов, должны быть оплачены (наличными или банковским переводом) до первого дня классификации и в валюте страны классификатора. (При предварительном согласии классификатора может быть принята разная валюта).</p> <p>Суточные могут быть выданы в местной валюте, всегда в день прибытия классификаторов.</p>
3	<p>Классификаторы должны прибыть в отель за 1 полный день до начала первой классификации. Выезд из отеля <u>должен быть</u> после 10 часов утра, в день после окончания классификации, если во второй половине заключительного дня был запланирован заключительный этап классификации.</p> <p>Все перелеты осуществляются экономическим классом и включают 1 взвешенный багаж (2 0 кг). Путешествие на поезде и в автобусе бронируется 1-м классом.</p>	<p>Иные договоренности возможны при предварительном согласовании между оргкомитетом и классификаторами. При начале организации поездки классификаторы сообщают в оргкомитет, если необходимы ограничения в питании или диете.</p>
4	<p>Главный классификатор, по решению оргкомитета, может прибыть за 2 дня до начала классификации, чтобы проверить условия и оборудования . Главный классификатор должен остаться на один полный день после окончания Классификации.</p>	<p>В зависимости от потребностей Главного классификатора</p>
5	<p>IBSA предоставляет:</p> <p>Страхование поездки для классификаторов , несчастных случаев и здоровья с момента вылета до прибытия в аэропорт. (См. прилагаемый документ)</p>	<p>Страхование действительно для всех соревнований (спорт IBSA, спорт IPC и независимый спорт) только в том случае, если классификатор был назначен Медицинской службой IBSA.</p>

1 ^{ый} этап: ПРОЦЕДУРЫ ЗАПРОСА И ДОСТУПА		Когда	Кто	Кому	КОММЕНТАРИИ
6	Отправить заявки на классификацию с указанием: Вида спорта, место, даты классификации, даты соревнований, количество необходимых классиф.комиссий (1 комиссия = 2 классификатора). (см. выше А - D)	за 4-6 мес до начала соревнований	НФ	IBSA МД	Отправить запрос на классификацию * запросы посланные после ноября не гарантируют, что классиф.будут доступны
7	Направить запрос на классификацию о наличии свободных класси-ов	6 мес до начала соревнований	IBSA МД	Класси-ры	См. Классификационный календарь и форму заявки
8	Возможность участия классификаторов в классификации	3-4 мес	классиф-р	IBSA МД	см. Классиф-ый календарь и форму заявки
9	Информировать IBSA КА, МФ, НФ, оргкомитет и классификаторов о классификаторах, назначенных на соревнования	До 30 января	IBSA МД	IBSA КА, МФ, НФ, оргком., Классиф-ры	См.классиф-ры, назнач. для проведения классиф -ции * Также назначается главный классификатор.
10	Минимальный срок подачи запроса : 120 дней (3 месяца)				

2 ^{ой} этап: персональная орг-ия работы классификаторов		Когда	Кто	Кому	КОММЕНТАРИИ
11	важная информация для классификаторов: а) Размещение, название отеля, ссылка на сайт, телефон и e-mail б) Трансфер аэропорт/гостиница в) ЛМоб. тел. конт.лица в оргкомитете, конт.лицо в аэропорту (в случае чрезвычайной ситуации) г) Место классификации и примерное кол-во спортсменов на классификацию (см. руководство по логистике)	45 дней до 1-го дня классификации Всегда до бронирования билетов.	Оргкомитет	Класс-ры, АК	Классификатор должен подтвердить график транспорта и условия проживания до момента окончательного бронирования. * Бронирование не производится без договоренности между Классификатором и оргкомитетом. Необходимо предусмотреть трансфер от аэропорта прибытия до отеля (и обратно). Длительные стыковки нежелательны. Билеты на наземный транспорт должны быть отправлены оргкомитету одновременно с авиабилетами.
12	Информация от классификаторов в оргкомитет: а) ФИО, адрес, e-mail, моб.тел. (для экстренных случаев) б) Номер паспорта (или удостоверение личности) в) Аэропорт вылета и прилета г) Ограничения в питании, Расходы на транспорт - дом/аэропорт дом	45 дней до 1-го дня классификации. Всегда до бронирования билетов.	Класс-ры	Оргк-ет	

ВАЖНЫЕ ПРИМЕЧАНИЯ

13 Бронирование авиабилетов для классификаторов должно осуществляться не позднее, чем за 10 дней до классификации.

14 * См. также: Классификационный логистический процесс. Руководство

15 * IBSA оставляет за собой право отозвать классификатора с соревнований, если оргкомитет не выполняет эти правила и минимальные требования.

16 * Классификаторы могут отказаться от назначения на классификацию, если меняются даты (даты поездки и/или классификации) или оргкомитет не выполняет правила и требования.

17 * Сглавный классификатор может отменить классификацию в любое время, если процесс классификации не соответствует необходимым требованиям по оснащению для классификации

18 * Штраф может быть применен, если НФ или оргкомитет отменяет запрос на классификацию или не предоставляет информацию директору по медицине IBSA били классификаторам в течение 2 недель после того, как классификаторы были назначены.

--	--	--	--	--	--

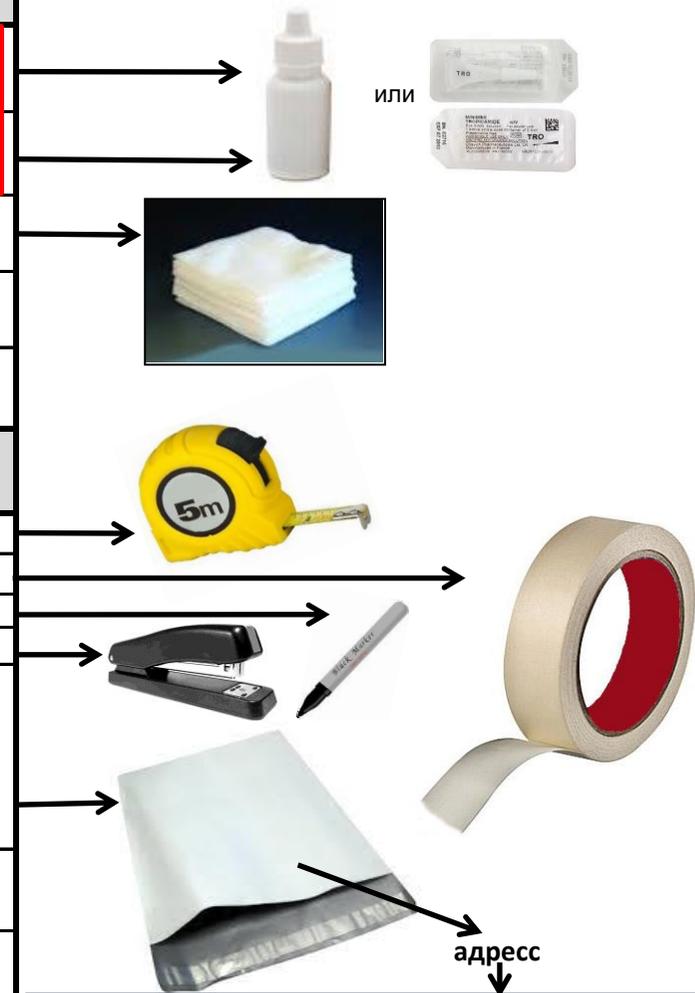
(4) -КЛАССИФИКАЦИЯ - оборудование, оснащение, помещения и персонал - руководство

Ref	Офтальмологическое оборудование	Каждой комиссии	Всем Комисс.	Комментарии
1	Тестовая таблица LogMAR для проверки остроты зрения на расстоянии с "Е"	1		Обычно их имеют при себе классификаторы Спортслепых (СС). Настенная таблица остроты зрения или проекционные тесты остроты зрения не нужны.
2	Набор для рудиментарного тестирования зрения Беркли (диаграммы с перевернутой Е -STE)	1		Как правило, их имеют классификаторы СС
3	Щелевая лампа	1		Необходима статическая щелевая лампа на вертикально расположенной стойке. Портативная щелевая лампа не подходит
4	Фундус-линза (90D или 78D или Superfield или эквивалент))	1		Для использования с щелевой лампой
5	Набор пробных линз (с + и - сферическими линзами и астигматическими + и - цилиндрическими линзами), 266шт.	1		Требуется полный набор пробных линз. Небольшие наборы (~100шт), с ограниченным набором сферических и цилиндрических линз, недостаточны при высоких ошибках рефракции.
6	Пробная оправа (для пробных линз) . Взрослый размер	1		
7	Прямой офтальмоскоп, портативный (с зарядным устройством или с запасными батареями)	1		Должен быть качественный, с хорошей и регулируемой интенсивностью света.
8	Линзомер или фоциметр (предпочтительно автоматический с принтером) <i>*п см вспом персонал</i>		1	Для измерения линз очков спортсмена .
9	Авторефрактор с принтером <i>*см вспомог.персонал</i>		1 (для 2 или 3 комиссий)	Можно использовать статический авторефрактор на вертикально регулируемом столе. Портативные авторефракторы не подходят в некоторых ситуациях, связанных со слабым зрением.
10	Автоматизированная периметрия: предпочтительно VF-периметр Гольдмана, также можно использовать анализатор поля зрения Хамфри или Octopus Interzeag.		1	Обязательно: Программное обеспечение в автоматических периметрах должно быть для полей полного диапазона (80° или более), а не только для центральных полей зрения. Эталонный стимул/изопрт - Goldman III/4 или эквивалент на другом оборудовании.
11	Гониолинза (Zeiss 4 зеркала, Sussman или эквивалент)		1	Гониоскопическая линза желательна, но не обязательна
12	Окклюдер	1		



	Офтальмологические ср-ва, мед. препараты	Каждой Комиссии	Всем Комисс.	Комментарии
13	Тропикамид 0,5% - расширяющий зрачок (глазные капли местного применения)	1		Флакон или " инд. упаковка"
14	Пропаракаин 0,5% - анестетик (глазные капли местного применения)	1		Флакон или " инд.упаковка"
15	Одноразовые салфетки для очищения глаз (маленькие - 5x5 см)	1 пачка		
16	Жидкость для мытья рук	1 бутылка	2 бут.	В кабинетах комиссии, в холле, в каб.авторефрактоскопии и исследования полей зрения.
17	Одноразовые (бумажные) полотенца	много	много	В кабинетах комиссии, в холле, в каб.авторефрактоскопии и исследования полей зрения. .
МЕБЕЛЬ И ПРОЧЕЕ		Каждой Комиссии	Всем Комисс.	Комментарии
18	ТТейп (5м и больше)		1	Шкала десятичной метрической системы.
19	Клейкая белая бумажная лента (типа малярной)		1	
20	Черный маркер		1	
21	Степлер		1	
22	Пластиковые конверты. Водонепроницаемые, самоклеящиеся, для бумаги формата А4 (210 × 297 мм или 8,3 × 11,7 дюйма).		для всех ДОК-ОВ	Все Классиф.ормы и другие мед. док-ты, полученные в время классификации, должны быть запечатаны и упакованы главным классификатором. Должны быть отправлены оргкомитетом IBSA ассистенту (курьером).
23	Компьютер (переносной или настольный) с доступом в Интернет и принтером. Бумага	1		
24	Регулируемый по вертикали стол	1	2	1 в каждом кабинете для щелевой лампы. 1 для каждого авторефрактографа, 2 для оборудования для проверки поля зрения.
25	Регулируемый по вертикали стул / скамья	2	3	2 в каждой комнате для щелевой лампы. 1 для авторефрактора, 2 для оборудования для проверки поля зрения.
26	Стулья	5	достаточно для зоны ожидания	
27	Письменные столы	1	1	1 письменный стол в комнате каждой комиссии, 1 стол в зоне ожидания.

Рецепт нужен ВОЗМОЖНО



**IBSA VI Classification
CLUB SPORTIV LAMONT
Strada Aurel Vlaicu 11/29
400069 Cluj Napoca
Румыния**

курьером

	Помещения	Каждой Комиссии	Всем Комисс.	Комментарии
28	Помещение длиной не менее 7 м, с открытой свободной зоной размером 2 м. Тихая зона	1		Хороший и равномерный потолочный свет (без теней) с возможностью регулирования яркости. Управление включением/выключением в помещении. Никакого света из окон.
29	Комната для тестирования поля зрения.		1	Тихая комната подальше от шумных мест. Свет, регулируемый до полной темноты.
30	Небольшая комната для авторефрактора и линзметра. Тихое помещение рядом с комнатами комиссий.		1	Тусклый постоянный свет. Нет света из окон.
31	Место ожидания		1	Отсутствие солнечного света. Освещение как в комнатах классиф-ых комиссий.
	Персонал	Каждой Комиссии	Всем Комисс.	Комментарии
32	Аккредитованные международные классификаторы Спорта Слепых (СС)	2		Назначается медицинским директором IBSA. Минимум 2 комиссии (4 классиф-ра) обязательны для Континентальных, Межконтинентальных, Всемирных и Паралимпийских игр.
33	Техник для тестирования поля зрения		1	Управлять оборудованием для определения поля зрения. Знание англ.яз.
34	Оператор авторефрактора и линзметра		1	Автом. авторефракторы просты в управлении (как фотоаппарат). То же касается автом. линзомера с принтером. Без оператора классификаторы могут это сделать, но это задерживает классификацию. Обяз-но знание англ. яз.
35	Волонтеры		2	Помогают общаться с орг-ом, следить за зоной ожидания и транспортом спортсменов и т.д. Должен говорить по-англ..

25cm BASIC VIS ↓	← дистанция → границы ↓	25cm	← дистанция → E's ↓	25cm	50cm	80cm	1,00m	1,25m	1,60m	2,00m	2,50m	3,20m	4,00m	5,00m	6,30m			
NLP	200 M	2.9	100 M	2.6 0,0025 2,6020	2.3 0,0050 2,3010	2.1 0,0080 2,0970	2.0 0,0100 2,0000	1.9 0,0125 1,9030	1.8 0,0160 1,7960	1.7 0,0200 1,6990	1.6 0,0250 1,6020	1.5 0,0320 1,4950	1.4 0,0400 1,3980	1.3 0,0500 1,3010	1.2 0,0630 1,2000			
LP	125 M	2.7	63 M	2.4 0,0040 2,4010	2.1 0,0079 2,1000	1.9 0,0127 1,8960	1.8 0,0159 1,7990	1.7 0,0198 1,7020	1.6 0,0250 1,5950	1.5 0,0317 1,4980	1.4 0,0396 1,4010	1.3 0,0510 1,2940	1.2 0,0640 1,1970	1.1 0,0794 1,1000	1.0 0,1000 1,0000			
BWD	80 M	2.5	40 M	2.2 0,0063 2,2040	1.9 0,0125 1,9030	1.7 0,0200 1,6990	1.6 0,0250 1,6020	1.5 0,0313 1,5050	1.4 0,0400 1,3980	1.3 0,0500 1,3010	1.2 0,0625 1,2040	1.1 0,0800 1,0970	1.0 0,1000 1,0000	0.9 0,1250 0,9030	0.8 0,1580 0,8030			
WFP	50 M	2.3	25 M	2.0 0,0100 2,0000	1.7 0,0200 1,6990	1.5 0,0320 1,4950	1.4 0,0400 1,3980	1.3 0,0500 1,3010	1.2 0,0640 1,1940	1.1 0,0800 1,0970	1.0 0,1000 1,0000	0.9 0,1280 0,8930	0.8 0,1600 0,7960	0.7 0,2000 0,6990	0.6 0,2520 0,5990			
B1		B2	← класс. →	B2			B3					NE						
VIS. FIELD ↓	No VF	∅ < 10°		(R < 5°)			∅ > 10° to < 40°					(R > 5° to < 20°)				∅ > 40°		(R > 20°)

NLP= Нет восприятия света

LP = Восприятие света

BWD= Нет восприятия света BWD = Черно-белая дифференциация (карточки полностью черные / полностью белые)

WFP= Проекция белого поля (карточки наполовину черные наполовину белые / белый квадрант)

B1- Неспособность распознать никакую перевернутую E 100M на расстоянии 25 см. (LogMAR 2.6 не используется).

* STE - задание, используемое для определения предела B2/B1 .

B2- Неспособность распознать никакую перевернутую E 25M на расстоянии 1м. (LogMAR 1.4 не используется)

* STE - задание, используемое для определения предела B3/B2, подтверждается с LogMar график остроты зрения (бол.).

B3- не способность распознать LogMar 0.9 на графике = 32M LogMAR график на 4 метрах. (LogMAR 0.9 не используется)

* LogMar график остроты зрения (бол) обязателен для определения "хорошего VA (остроты зрения) " границы диапазона B3 (граница B3/Не годен))

VIS.Field/VF= поле зрения

Дистанция (метр)	0,25	0,5	0,8	1	1,25	1,6	2	2,5	3,2	4	5	6,3	Класс	
200	2,9 0,0013 2,903	2,6	2,4	2,3	2,2	2,1	2,0	1,9	1,8	1,7	1,6	1,5	B1	
B2														
125	2,7 0,002 2,699	2,4	2,2	2,1	2,0	1,9	1,8	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3	B3	
100	2,6 0,0025 2,602	2,3	2,1	2,0	1,9	1,8	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3	1,2		
80	2,5 0,0031 2,505	2,2	2,0	1,9	1,8	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3	1,2	1,1		
63	2,4 0,004 2,401	2,1	1,9	1,8	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3	1,2	1,1	1,0		
50	B2	2,3 0,005 2,301	2,0	1,8	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9 0,126 0,9	NE не го ден
40		2,2 0,0063 2,204	1,9	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8 0,158 0,803	
32		2,1 0,0078 2,107	1,8	1,6	1,5	1,4	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8	0,7 0,197 0,706	
25		2,0 0,01 2,0	1,7	1,5	1,4	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6 0,252 0,599	
20		1,9 0,0125 1,903	1,6	1,4	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5 0,315 0,502	
16		1,8 0,0156 1,806	1,5	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4 0,3938 0,405	
12,5		1,7 0,02 1,699	1,4	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3 0,504 0,298	
10		1,6 0,025 1,602	1,3	1,1	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2 0,63 0,2	
8		1,5 0,313 1,505	1,2	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1 0,788 0,104	
6,3		B3	1,4 0,0397 1,401	1,1	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	
5	1,3 0,05 1,301		1,0	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0	-0,1 -1,26 -0,1	
4	1,2 0,0625 1,204		0,9	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0	-0,1	-0,2 -1,575 -0,198	
3,2	1,1 0,0781 1,107		0,8	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0	-0,1	-0,2	-0,3 -1,969 -0,294	
2,5	1,0 0,1 1		0,7	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0	-0,1	-0,2	-0,3	-0,4 -2,52 -0,401	

B1- Неспособность распознать никакую перевернутую E 100M на расстоянии 25 см. (LogMAR 2.6 не используется).

* STE - задание, используемое для определения предела B2/B1 .

B2- Неспособность распознать никакую перевернутую E 25M на расстоянии 1м. (LogMAR 1.4 не используется)

* STE - задание, используемое для определения предела B3/B2, подтверждается с LogMar график остроты зрения (бол.).

B3- не способность распознать LogMar 0.9 на графике = 32M LogMAR график на 4 метрах. (LogMAR 0.9 не используется)

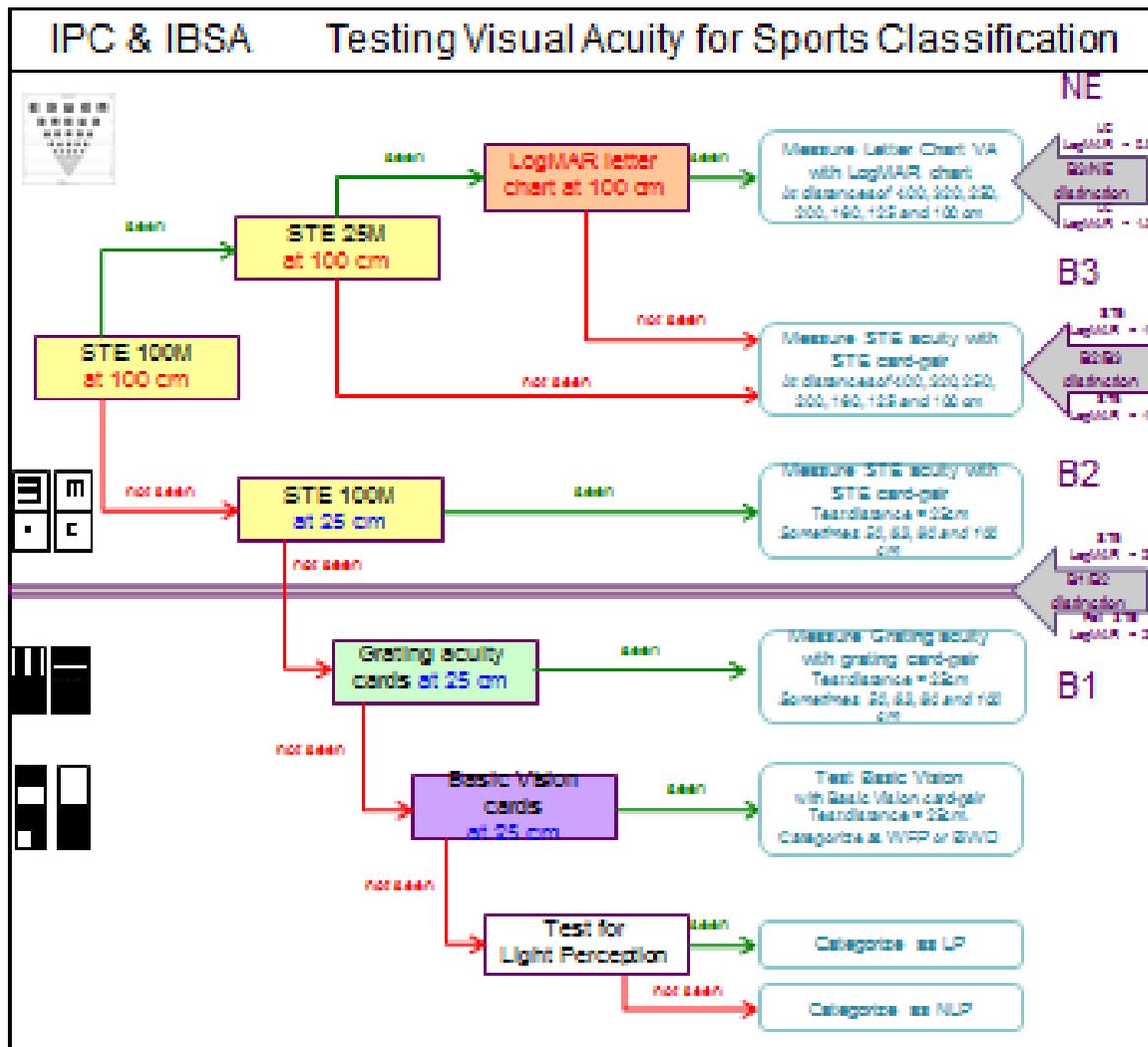
* LogMar график остроты зрения (бол) обязателен для определения "хорошего VA (остроты зрения) " границы диапазона B3 (граница B3/Не годен)



(5c).Примечания для статуса Пересмотр и классов Подтвержденный

Измерение остроты зрения каждого спортсмена	}
Получите наилучшее измерение остроты зрения	}
Для классификации: острота буквенной графики (<u>перевернутая E</u>)	}
»	}
для фиксации зрения в пределах класса V1	}
Острота зрения или Базовый тест зрения	}
»	}
но обратите особое внимание на важнейшие разграничения, используемые в нынешней системе классификации	}
¶	}
»	}
V-1... полное отсутствия световосприятия Single Tumbling E до остроты зрения хуже, чем <u>LogMAR</u> = 2,60	}
V-2... острота зрения может варьироваться от Single Tumbling E с остротой зрения хуже, чем <u>LogMAR</u> = 1,50	}
V-3... острота зрения может варьироваться от остроты зрения хуже, чем <u>LogMAR</u> = 1,0	}

(5d). Оценка остроты зрения



At 100 cm

Letter chart	LogMAR = 1.60 to 0.3
25M STE	LogMAR = 1.40
40M STE	LogMAR = 1.60
63M STE	LogMAR = 1.80
100M STE	LogMAR = 2.00

At 25 cm

25M STE	LogMAR = 2.00
40M STE	LogMAR = 2.20
63M STE	LogMAR = 2.40
100M STE	LogMAR = 2.60
50M GA	LogMAR = 2.30
80M GA	LogMAR = 2.50
125M GA	LogMAR = 2.70
200M GA	LogMAR = 2.90
WFP	
BWD	

(6). КЛАССИФИКАЦИЯ - ПЕРЕКЛАССИФИКАЦИИ И ОЦЕНКА - Руководство

Медицинское уточнение или запрос на переклассификацию должны быть поданы для спортсменов со статусом спортивного класса "Подтвержденный" или "Пересмотр" с фиксированной датой пересмотра (2 или 4 года), если оптические средства, используемые на соревнованиях, изменились или если ограничение зрения больше не наблюдается.

А - Если ОПТИЧЕСКИЕ средства или коррекция, используемые на соревнованиях, изменились и отличаются от тех, которые были указаны в последней Классификационной форме, даже если это НЕ ИЗМЕНЯЕТ текущий спортивный КЛАСС спортсмена.

	ДЕЙСТВИЯ	КОГДА	Кто	Кому	Комментарии
Ref 1	Спортсмен может соревноваться без необходимости получения новой классификации. (Могут делаться исключения)				
2	Загрузите в систему ISAS форму изменения оптических характеристик	2 недели до начала сор-ий.	НФ		Надо посмотреть загруженные данные в системе ISAS.
3	Send an e-mail to IBSA Classification Administrator with mention to optical changing without current class change.	2 недели до начала сор-ий	НФ	IBSA KA	
4	Failure to make this updated information will be considered as an Intentional Misrepresentation on the part of the Athlete and full consequences apply.				

В - Если проблемы со зрением УЛУЧШИЛИСЬ или стали менее серьезными, ПОСЛЕ КОРРЕКЦИИ, МЕДИЦИНСКОГО ЛЕЧЕНИЯ, ХИРУРГИИ ИЛИ ДРУГОГО.

	Действия	Когда	Кто	Кому	Комментарии
5	Спортсмен не может соревноваться до прохождения класс-ции.				
6	Запрос на пересмотр классификации	за 6 недель до 1-го дня кл-ции.	НФ	IBSA AK	Оплата не взимается.
7	Изменить статус классификации на Пересмотр (в следующий раз)		IBSA AK		
8	Полностью соблюдайте процедуры Классификации, включая требование отправить обновленный MDF.		НФ		scm A - VI КЛАССИФИКАЦИЯ - ЛОГИСТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ - Руководство
9	Спортсмен проходит новую классификацию при следующей возможности участия в соревнованиях.				
10	Отсутствие запроса на переклассификацию будет рассматриваться как преднамеренное искажение информации и влечет за собой соответствующие последствия.				

С - Если нарушение зрения УХУДШАЕТСЯ до такой степени, что спортсмен, вероятнее всего, НЕ СООТВЕТСТВУЕТ своему нынешнему КЛАССУ.

	ДЕЙСТВИЯ	Когда	Кто	Кому	Комментарии
11	Спортсмен <u>может выступать в</u> текущем классе, пока не будет проведена новая классификации.				
12	Запрос новой классификации	Лимит: 3 месяца до класс-ии.	НФ	IBSA МД, IBSA АК	Рассмотрите соревнования с СС классификацией, где спортсмен хочет быть переклассифицирован.
13	Загрузите в систему ISAS новую МДФ и медицинское заключение	Лимит: 3 месяца до класс-ии.	НФ		
14	Оплатить сбор (100 €) за переклассификацию	Лимит: 3 месяца до класс-ии.	НФ	IBSA Каз,	отправить копию оплаты сбора IBSA МД и IBSA АК
15	Отправить запрос на новую классификацию трем классификатор	3 месяца до класс-ии.	IBSA МД	3 Кл-ра	За 3 месяца до начала соревнований с Классификацией
16	Заключение о принятии запроса на переклассификацию	Лимит: 2 месяца до класс-ии.	3 Кл-ра	IBSAMД	
17	Если 2 или все классификаторы поддерживают новую классификацию и она согласована с IBSA МД, спортсмен допускается к переклассификации.	Лимит: 6 недель до 1го дня класс-ии.	IBSA МД	IBSA АК	
18	Национальная федерация информируется, и классификация спортсмена становится со статусом пересмотр . Спортсмен включается в список на классификацию при первой возможности		IBSA АК	НФ, ОК, ГК	
19	После переклассификации статус всегда Пересмотр , а класс спортсмена (тот же или измененный) имеет все вытекающие последствия.				
20	Если спортсмен переходит в класс , соответств. более значительному нарушению (B2 > B1, или B3 > B2), сбор возмещается в течение <u>1 месяца после сор-ний</u> .				
21	После первой повторной оценки, если спортсмен остается в том же классе (или переходит в класс с лучшим зрением), оплата не компенсируется.				

D - В произвольном порядке каждого спортсмена могут попросить пройти новую классификацию. Также для разъяснения некоторых ситуаций с перекрестной классификацией или в случае, когда протест при особых обстоятельствах подается и принимается

22	Требуется предварительное согласие медицинского директора IBSA
23	Иво всех этих ситуациях наличие предыдущего МДФ не является обязательным.

Глоссарий

IBSA МД - Медицинский директор IBSA

IBSA С - Спорт IBSA

IBSA АК - Администратор классификации

IBSA Каз. - Казначейство IBSA

ОК- организационный комитет

ГК - Главный классификатор (на месте проведения соревнований)

Кл-ры - Классификаторы

РС - Руководитель соревнований

НФ - Национальная федерация

СС-Спорт Слепых

ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ДИАГНОСТИКИ (МДФ) ДЛЯ СПОРТСМЕНОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

- Заполнить на **англ. языке**, ЗАГЛАВНЫМИ БУКВАМИ, черным цветом. **Все поля должны быть заполнены.**
- Заверяется **дипломированным офтальмологом.**
- Заполняется **не позднее, чем 12 месяцев** до международной классификации то же самое касается доп.мед. анализов и других документов
- Должны быть **загружены в ISAS за 6 недель** до первого дня классификации.
- См. **Примечания на стр. 3 и 4.** Более подробно в Руководстве по классификации.

▪ При классификации спортсмен должен предъявить оригинал МДФ и другие мед. документы.

I - Информация о спортсмене

Фамилия: _____ Имя _____
 Пол: Жен Муж Дата рожд: ____/____/____ Национальность: _____
 Спорт: _____, НПК/НФ: _____, ISAS : _____, SDMS (МПК): _____
 НПК или НФ подтверждает отсутствие риска для здоровья спортсмена и противопоказания для участия спортсмена в данном виде спорта. У НПК/НФ хранятся все соответствующие документы
 _____ / _____ / _____
 Имя (печать) Подпись Дата : День Месяц Год

II - Предыдущие классификации

Последняя национ.класс.: Год: _____ Класс: B1 B2 B3 Другое : _____
 Первая межд.класс.: Новая или Год: _____ Класс B1 B2 B3 NE
 Последняя межд.класс.: Место: _____, Год: _____ B1, Спорт: _____
 Текущий класс и статус: Новый или Протест / Переквалификация принята _____, или
 Класс: B1 B2 B3 Статус: Пересмотр (сл.раз) или Год пересмотра NE 1^{ая} ком; CNS

III - Медицинская информация

A - Наличие соматической (не офтальмологической) патологии и мед. инф., аллергии

Да : _____

 Нет

B - Зрительная, офтальмологическая патология и сопутствующие диагнозы (кратко)

-
 -
 -

C - Медицинские данные по офтальмологии

Возраст при начале заболевания Сейчас: Стабильно _____ Лет Прогрессия
 План-мая будущая процедура(ы): Нет Да: Что? _____ когда:

D - Глазные лекарства и аллергия

Офтальмологические препараты, используемые спортсменом: : Нет Да :

Аллергические реакции на глазные препараты: Да Нет :

Спортсмен: фамилия _____ имя: _____

E - _____

Спорт-н с очками: Нет Да : { Прав.глаз: Sph. _____ Cyl. _____ Axis (°)
Лев. глаз: Sph. _____ Cyl. _____ Axis (°)

Спорт-н с линзами: Нет Yes : { Прав.глаз: Sph. _____ Cyl. _____ Axis (°)
Лев.глаз Sph. _____ Cyl. _____ Axis (°)

Спорт-н с глаз. протезами: Нет Да : Прав. Лев.

F - _____

Острота зрения	Прав.глаз	Лев.глаз	Два
С коррекцией			
Без коррекции			

Метод: LogMar Snellen Прочее _____

Коррекция при проверке остроты зрения: Очки Конт.линзы Пробные линзы | Прав.глаз: Sph. _____ Cyl. _____ Axis (°)
Левый глаз: Sph. _____ Cyl. _____ Axis (°)

G - _____)

Оборудование: _____ Диаметр зрачка: _____ mm
Графики должны содержать данные о диаметре зрачка, изоптере, используемой коррекции и дате.

Дата: _____ / _____ / _____

Периферическое зрение	Прав.глаз	Лев.глаз	Два

Amplitude in degrees (diameter)	Прав.глаз	Лев.глаз	Два

- Я подтверждаю, что вышеуказанная информация является достоверной и актуальной
- Я подтверждаю, что у спортсмена нет противопоказания для участия в указанном спорта

- Приложения к диагностической форме : Нет Да: стр 3

Имя: _____

Специальность: **Офтальмология** , Национальный номер регистрации: _____

Адрес : _____

Город: _____ Страна: _____

Тел: _____ E-mail: _____

Дата: _____ / _____ / _____ Подпись: _____

To be filled by Medical Doctor - Ophthalmologist

Спортсмен: фамилия _____ имя: _____

IV - Приложения к медицинской диагностической форме

1. Поле зрения

Для всех спортсменов с ограничением поля зрения к данной форме необходимо приложить **тест поля зрения**. Поле зрения спортсмена должно быть проверено с помощью теста полного поля (80 или 120 градусов), а также, в зависимости от патологии, теста центрального поля на 30, 24 или 10 градусов. Стандартный стимул/изоптр - III/4.

Должен быть использован один из следующих периметров: **Периметр Гольдмана (со стимулом III/4)**, анализатор полей Хамфри или Octopus (Interzeag) с эквивалентной изоптрией по сравнению с Goldman III/4. Поля зрения должны определяться по диаметру (не по радиусу).

2. Дополнительная медицинская документация:

Укажите, какими глазными болезнями болен спортсмен и какая дополнительная документация добавляется к МДФ. **Глазные признаки должны соответствовать диагнозу и степени потери зрения. Если глазное заболевание является очевидным и видимым и объясняет потерю зрения, дополнительная медицинская документация не требуется. В противном случае необходимо приложить соответствующую дополнительную медицинскую документацию, указанную в следующей таблице. Ко всем дополн.медицинским документам необходимо приложить краткое медицинское заключение на англ.языке. Если медицинская док. неполная или отчет отсутствует, классификация не может быть завершена, и спортсмен не может участвовать в соревнованиях.**

Заполняется врачом - офтальмологом	Состояние глаз	Требуется дополнительная медицинская док-ия		
	<input type="checkbox"/> Заболевания роговицы	нет		
	<input type="checkbox"/> Пятна на роговице	<input type="checkbox"/> Макулярная ОКТ	<input type="checkbox"/> Пр.глаз	<input type="checkbox"/> Лев.глаз
		<input type="checkbox"/> Паттерн ЭРГ	<input type="checkbox"/> Пр.глаз	<input type="checkbox"/> Лев.глаз
		<input type="checkbox"/> ЭВП *	<input type="checkbox"/> Пр.глаз	<input type="checkbox"/> Лев.глаз
		<input type="checkbox"/> Паттерн на ЗВП*	<input type="checkbox"/> Пр.глаз	<input type="checkbox"/> Лев.глаз
	<input type="checkbox"/> Периферия сетчатки	<input type="checkbox"/> Полное поле ЭРГ*	<input type="checkbox"/> Пр.глаз	<input type="checkbox"/> Лев.глаз
<input type="checkbox"/> Паттерн изображение ЭРГ*		<input type="checkbox"/> Пр.глаз	<input type="checkbox"/> Лев.глаз	
<input type="checkbox"/> Глазной нерв заболел.	<input type="checkbox"/> ОКТ	<input type="checkbox"/> Пр.глаз	<input type="checkbox"/> Лев.глаз	
	<input type="checkbox"/> Паттерн ЭРГ*	<input type="checkbox"/> Пр.глаз	<input type="checkbox"/> Лев.глаз	
	<input type="checkbox"/> Паттерн на ЗВП*	<input type="checkbox"/> Пр.глаз	<input type="checkbox"/> Лев.глаз	
	<input type="checkbox"/> Паттерн пна вызванные ЗВП*	<input type="checkbox"/> Пр.глаз	<input type="checkbox"/> Лев.глаз	
<input type="checkbox"/> Неврологическое заболевание	<input type="checkbox"/> Паттерн на ЗВП*	<input type="checkbox"/> Пр.глаз	<input type="checkbox"/> Лев.глаз	
	<input type="checkbox"/> Паттерн ЭРГ*	<input type="checkbox"/> Пр.глаз	<input type="checkbox"/> Лев.глаз	
	<input type="checkbox"/> Паттерн на вызванные ЭВП*	<input type="checkbox"/> Пр.глаз	<input type="checkbox"/> Лев.глаз	
<input type="checkbox"/> Дополн. мед. док-ты прилагаются	<input type="checkbox"/> _____			
	<input type="checkbox"/> _____			
	<input type="checkbox"/> _____			

*Примечания для электрофизиологических исследований (ЭРГ и ЗВП):

При наличии несоответствия или возможного несоответствия между степенью потери зрения и видимыми признаками глазного заболевания, использование зрительной электрофизиологии может быть полезным для демонстрации степени нарушения. Электрофизиология требуется не всегда.

Представленные электрофизиологические тесты должны включать: 1- копии оригинальных графиков; 2- отчет на английском языке из лаборатории, выполняющей тесты, нормативный диапазон данных для этой лаборатории, заявление с указанием использованного оборудования и статуса его калибровки. Тесты должны быть выполнены только в соответствии со стандартами, установленными Международным обществом электрофизиологии зрения

Электроретинограмма полного поля (ЭРГ) проверяет функцию всей сетчатки в ответ на короткие вспышки света и может отделить функцию от палочковой или колбочковой систем. Однако она не дает никаких указаний на функцию макулы.

Паттерновая ЭРГ проверяет центральную функцию сетчатки, управляемую макулярными колбочками, но в основном возникающую в ганглиозных клетках сетчатки.

Многофокусная ЭРГ тестирует центральную область (около 50 градусов в диаметре) и создает топографическое представление центральной активности сетчатки.

Зрительный вызванный корковый потенциал (ЗВКП) регистрирует сигнал, возникающий в первичной зрительной коре (V1) в ответ на стимул в виде рисунка или импульс света. Отсутствие или нарушение ЗВП само по себе не является доказательством специфических проблем зрительного нерва или зрительной коры, если только не продемонстрирована нормальная функция центральной сетчатки.

ЗВП с паттернами - это специализированная версия ЗВП, используемая для определения порога зрения, которая может быть использована для объективной демонстрации зрительных способностей на уровне первичной зрительной коры.

IV - ПРИМЕЧАНИЯ

Данная Медицинская диагностическая форма (МДФ) со всеми необходимыми приложениями должна быть загружена в ISAS (система базы данных IBSA) только членом IBSA за 6 недель до первого дня классификации (<http://www.ibsasport.org/isas>).

Страницы 1 и 2 данного МДФ являются обязательными для загрузки. Страница 3 необходима только в случае проверки врачом. Страницу 4 загружать не нужно.

Принимается только формат pdf. Другие форматы будут удалены.

Назовите файлы следующим образом: Страна (3 заглавные буквы) _ Фамилия спортсмена и заглавная буква имени _ Медицинский документ (MDF; VF; ERG; VEP; OCT ...) добавьте r для отчета. Примеры: GBR_TaylorJ_MDF.pdf / GBR_TaylorJ_VF.pdf / GBR_TaylorJ_ERG.pdf и GBR_TaylorJ_ERGr.pdf.

Спортсмены, не имеющие корректного MDF и/или незагруженные в систему, не будут классифицированы (и не смогут участвовать в соревнованиях).

Медицинские документы, не загруженные до классификации, не считаются/недействительны.

Спортсмен должен иметь при себе на классификацию оригиналы данного МДФ и всех других необходимых приложений , отчетов и соответствующих медицинских тестов.

В случае возникновения вопросов или проблем, пожалуйста, свяжитесь с IBSA Assist по адресу ibsaassist@gmail.com.



ФОРМА ДЛЯ ОПТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ

- Необходима, если оптические средства или корректоры, используемые на соревнованиях, изменились, указанных в последней Классификационной форме (проверьте ISAS), даже если это НЕ ИЗМЕНЯЕТ текущий спортивный КЛАСС спортсмена.
- Все поля заполняется на англ. яз, ЗАГЛАВНЫМИ БУКВАМИ, черными чернилами.
- Заполняется НФ м спортсменом, загружается в ISAS за 2 недели до соревнований
- Непредставление обновленной информации будет рассматриваться как намеренное введение в заблуждение со стороны спортсмена с соответствующими последствиями.

I - Информация о спортсмене

Фамилия: _____ Имя: _____
Пол: Жен Муж Дата рождения: ____/____/____ Национальность: _____
Спорт: _____, НПК/НФ: _____, ISAS: _____, SDMS (МПК): _____
 НПК или НФ гарантируют, что у спортсмена нет ограничений для участия в виде спорта, обозначенном выше. НПК, НФ хранит все соответствующие медицинские документы.
НПК или НФ свидетельствуют об отсутствии улучшения зрения с помощью новой оптической коррекции / вспомогательных средств, используемых спортсменом, что влечет за собой изменение спортивного класса, установленного в последней международной классификации.

_____ / ____/____
Имя (печать) _____ Подпись _____ дата _____

II - ПОСЛЕДНЯЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ

Последняя межд. класс-ия Место _____, Год: _____, Спорт: _____
Текущий межд. класс и статус:
Класс: V1 V2 V3 Статус: Пересмотр или год Пересмотра ____; NE 1ая ком-ия; CNC

III - ИНФОРМАЦИЯ О НОВЫХ СРЕДСТВАХ ОПТИКИ

На соревнованиях: Оптика: Да Нет / Протезы Нет Да : Прав. глаз Лев. глаз

Очки Конт. линзы Солнцезащитные или светофильтровые очки

Оптическая коррекция на соревнованиях прав. глаз: Sph. _____ Cyl. _____ Axis (°) _____
левый глаз: Sph. _____ Cyl. _____ Axis (°) _____

Я подтверждаю, что вышеуказанная информация является точной и актуальной

Имя спортсмена: _____
Город: _____ Страна _____
Тел: _____ E-mail: _____
Дата: ____/____/____ Подпись спортсмена: _____

Заполняется НФ и спортсменом до классификации

Спортсмен: Фамилия: _____ Имя: _____ ISAS номер _____

IV – CLASSIFICATION **Не годен** > 2ая ком-ия - **После протеста** >

Авторефрактор

Прилагается или: Прав.глаз: Sph. _____ Cyl. _____ Axis (°)
 Лев.глаз: Sph. _____ Cyl. _____ Axis (°)

Острота зрения(оконч-но)

	Пр.глаз	Лев.глаз
<input type="checkbox"/> Нет оптической коррекции		
<input type="checkbox"/> Авторефрактор		
<input type="checkbox"/> Очки (см III)		
<input type="checkbox"/> Конт линзы (см III)		

Виз. поля (Обязательно при классификации, если оконч. класс-ия основана на VF) Глаз: Пр.глаз - Лев.глаз
 визуальные поля прилаг.
 - Диаметр _____

ПРЕДВ. ТЕСТ ДЛЯ VA

Или использ. предв. таблицу VA и добавить

Без коррекции			С коррекцией	
RE	LE	LogMar	RE	LE
		STE		
		25M		
		40M		
		63M		
		100M		

Прилагаются документы : Да Нет Какие: _____

Сотрудничество: Хор Плохое : _____

Офтальмологические патологии/ Диагноз: _____

Комментарии: _____

V - ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ О КЛАССИФИКАЦИИ

V1E V2E V3E NEE-1 E/2 E CNCE

E : E E () 2 E () мотр 4годаE

Проверить на след класс-ии: Виз-ые поля ЭФИ ОКТ прочее: _____

СНС ПРИЧИНА _____

КЛАССИФИКАТОРЫ

Имя (печать)

Подпись

Дата классификации

Имя (печать)

Подпись

Спортсмен: Я подтверждаю, что решение о классификации было обсуждено со мной.

Заполняется уполномоченными межд. классификаторами во время СС классификации.

Заполняется ИФ и подписывается спортсменом непосредственно перед началом классификации

Спортсмен: фамилия: _____ имя : _____ ISAS номер : _____
Имя (заглавные буквы) Подпись или отпечаток пальца

ФОРМА СОГЛАСИЯ СПОРТСМЕНА НА ПРОХОЖДЕНИЕ КЛАССИФИКАЦИИ

1 - Я согласен пройти процесс классификации спортсмена, подробно описанный в Правилах и процедурах классификации IBSA и Руководстве по классификации IBSA и проводимый назначенной классификационной комиссией. Я понимаю, что этот процесс может потребовать от меня участия в спортивных упражнениях и мероприятиях и подтверждаю, что я достаточно здоров для этого. Я также согласен, что если я получу травму во время процесса классификации, я буду считать IBSA невиновным.

2 - Я понимаю, что классификация спортсмена требует от меня максимальных усилий и сотрудничества, и невыполнение этого требования может привести к тому, что я буду дисквалифицирован с соревнований. Я также понимаю, что расхождения между показателями, которые я демонстрирую в процессе оценки спортсмена, и показателями, которые я демонстрирую во время соревнований, также могут привести к моей дисквалификации на соревнованиях и/или к новому процессу классификации.

3 - Я понимаю, что полный процесс классификации не ограничивается оценкой классификационными комиссиями.

4 - Я понимаю, что оценка спортсмена - это процесс оценки, и я согласен подчиниться решению классификационной комиссии. Если я не согласен с результатами классификационной комиссии, я согласен подчиниться процессу протеста и апелляции, как определено в Правилах классификации IBSA.

5 - Я согласен на видеосъемку и фотографирование во время процесса классификации, что может включать также мою активность на спортивном поле и за его пределами, во время тренировок и соревнований.

6 - Я согласен и даю свое согласие, безвозмездно и без иной личной выгоды, на сбор и хранение моих личных данных в любом формате, включая мое полное имя, год рождения, вид спорта, спортивный класс и статус спортивного класса, и я согласен и даю свое согласие на их публикацию на веб-сайте и в других средствах массовой информации.

СПОРТСМЕН:

Имя (заглавные буквы) Подпись или отпечаток пальца _____ / ____ / ____
ДАТА

Родитель/опекун (обязательно, если спортсмену меньше 18 лет)

Имя (заглавные буквы) Подпись _____ / ____ / ____
ДАТА

Отделите и отдайте спортсмену после классификации

Спортсмен Фамилия: _____ Имя: _____ Национальность: _____
ISAS (IBSA) номер: _____ Спорт: _____ Местн.классиф: _____ Год: _____

VI - ОКОНЧ. РЕШЕНИЕ О КЛАСС-ИИ

КЛАССВ1 <input type="checkbox"/>	V2 <input type="checkbox"/>	V3 <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/> - 1 ^{ая} <input type="checkbox"/> /2 ^{ая} <input type="checkbox"/>	ком-ия <input type="checkbox"/>	CNC <input type="checkbox"/>	Решение после протеста <input type="checkbox"/>
Статус Подт <input type="checkbox"/>	Пересмотр <input type="checkbox"/>	(сл. раз)	Пересмотр 2 Года <input type="checkbox"/>	(Год_ ____)	Пересмотр 4 года <input type="checkbox"/>	(Год_ ____)
Проверить на след.класс-ии: <input type="checkbox"/> Виз-ые поля <input type="checkbox"/> ЭФИ <input type="checkbox"/> ОКТ <input type="checkbox"/> прочее:						

Классификаторы:

Имя (печать) Подпись _____ / ____ / ____
Дата классификации

Имя (печать) Подпись

Заполняется классификатором

КЛАССИФИКАЦИОННАЯ ФОРМА (КФ) ДЛЯ СПОРТСМЕНОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ ИНСТРУКЦИИ:

ИНСТРУКЦИИ:

Убедитесь, что имя спортсмена и регистрационный номер ISAS заполнены в верхней части страниц 2 и 3.

Страница 1 должна быть заполнена до начала Классификации (предпочтительно в НФ, перед поездкой).

1. Внимательно прочитайте ее; полностью заполните ее на английском языке, напечатанную или написанную прописными буквами, черными чернилами.

2. Все поля должны быть полностью заполнены.

3. Поле I Информация о спортсмене -

- Номер ISAS (IBSA) является обязательным, а также SDMS (IPC), если применимо.

- Имя (печать) и подпись НПК или НФ обязательны, а также дата.

4. Поле II Предыдущая классификация -

- Место для национальной классификации, первой международной классификации (если применимо) и последней международной классификации.

- Фактический международный класс и статус обязательны и должны быть такими же, как в последнем обновленном реестре ISAS и мастер-листе IBSA (или МПК SDMS, если применимо).

5. Медицинская информация Поле III --

O: Вы можете ознакомиться с ним в текущей Медицинской диагностической форме (МДФ), в рамке "Медицинская информация". Пожалуйста, копируйте сюда только то, что связано с общим состоянием здоровья/патологией, и НЕ то, что касается глазной или офтальмологической патологии.

- От В до Е: Вы можете посмотреть в текущей медицинской диагностической форме (MDF), в рамке "Медицинская информация". Копируйте только то, что касается глазной или офтальмологической патологии.

В истории болезни и из информации о спортсмене у вас есть то, что касается стабильного или прогрессирующего офтальмологического заболевания и то, что касается предполагаемых будущих процедур.

В конкретных рамках текущей медицинской диагностической формы (MDF) у вас есть данные о глазных лекарствах и глазных аллергиях.

В текущей медицинской диагностической форме (MDF) и в информации о спортсмене укажите оптические приспособления (очки, контактные линзы или фильтры), используемые на соревнованиях.

ВАЖНО - эта информация об оптических средствах должна быть той же самой, которую спортсмен будет использовать на соревнованиях, и ее необходимо иметь с собой на Классификацию.

Спортсмен: фамилия: _____ имя: _____ ISAS Номер: _____

ФОРМА ПРОТЕСТА ПО КЛАССИФИКАЦИИ



- Протесты могут быть поданы только уполномоченным представителем члена IBSA, НПК и МФ или, в исключительных случаях, главным классификатором или членом Исполкома IBSA или IPC.

- Протест должен быть подан Главному классификатору менее чем через 1 час после первого объявления результатов классификации, где упоминается спортсмен, подавший протест. (Не применяется к протестам при исключительных обстоятельствах).

- Взнос за протест будет возмещен ТОЛЬКО в случае принятия протеста и изменения классификационного класса (статус классификации не учитывается).

- Заполняется полностью на англ. языке, ЗАГЛАВНЫМИ БУКВАМИ, напечатанный или написанный черными чернилами.

I - Соревнование

Спорт: _____	Соревнование: _____
Место: _____	Страна: _____
Соревнов-ые дни: / / по / /	Дни классификации: / / по / /
Местная класс-ия: _____	

II - Данные протестующего спортсмена

Фамилия: _____	Имя: _____
Пол: Жен <input type="checkbox"/> Муж <input type="checkbox"/>	Дата рождения: / / Национальность: , _____
Спорт: _____, НПК/НФ _____	ISAS (IBSA): _____ SDMS (МПК): _____

III – Протест подан

A - <input type="checkbox"/> Членом IBSA <input type="checkbox"/> НПК <input type="checkbox"/> НФ:
Имя: _____
Сбор оплачен: <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да: Сумма: _____, валюта: _____
B - В исключительных обстоятельствах (без необходимости оплаты):
<input type="checkbox"/> Главный классификатор, <input type="checkbox"/> Член Исполкома МПК, <input type="checkbox"/> Член Исполкома IBSA
Имя: _____
A или B - Подпись: _____ Дата: ____/____/____ Час: ____:____ мин.

IV – ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ПРОТЕСТА (Четко укажите, что является основанием для протеста. Если возможно, дайте конкретную ссылку на спортивный класс и/или критерии допуска и на соответствующую статью(и) правил и положений классификации)

_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
--

V – Протест принят

<input type="checkbox"/> Гл. классификатором или <input type="checkbox"/> Уполномоченным лицом, Имя: _____
Сбор оплачен: <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да: Сумма: _____, валюта: _____
Подпись: _____ Дата: ____/____/____ Час: ____:____ мин.

Спортсмен: фамилия: _____ имя: _____ ISAS номер: _____

Протест отклонен. (без возмещения сбора) Причина: _____

протест принят:
Новая оценка: Место: _____ Время: день/ / , час: __ мин __ __

Гл.класс-ор, Имя: _____

Подпись: _____ Дата: ____/____/____

VII – Результат переоценки (обязательно заполнение новой формы классификации)

После новой оценки:
Класс: V1 V2 V3 NE SNC Статус: Подтвержден
Пересмотр (сл.раз) Пересмотр 2 Года (Год) Пересмотр 4 года (Год) _____

Проверить на след.класс-ии: Виз-ые поля ЭФИ ОКТ прочее: _____

После принятого Протеста применяется Класс и Статус после повторной оценки, со всеми последствиями

Изменен класс после переоценки?: Нет- Сбор не возвращается Да - Сбор возвращается

Гл.класс-ор, Подпись: _____ Дата ____/____/____

Подавший протест: Имя: _____
 - Я подтверждаю, что получил полное возмещение сбора за подачу протеста
 - Я НЕ получил возмещение сбора за подачу протеста

Полпись: _____ Дата: ____/____/____

VIII - СБОР ЗА ПРОТЕСТ, УДЕРЖАН

Имя оф.лица IBSA, кто удержал сбор _____	_____
_____ Сбор	_____ - _____ сумма:
_____	_____ валюта: _____

1. Форма согласия на прохождение классификации может быть прочитана заранее, но она должна быть подписана спортсменом только на классификации и при одновременной проверке паспорта или удостоверения личности спортсмена с фотографией.
2. Нижняя часть страницы 3: Отделить и отдать спортсмену после Классификации Идентификация спортсмена, вид спорта, классификация местная и год должны быть заполнены заранее до Классификации.

Спортсмен: фамилия: _____ имя : _____ ISAS номер: _____

ФОРМА ОТЧЕТА КЛАССИФИКАТОРОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ

Заполняется главным классификатором после сбора отчетов классификаторов.

Отправить: Медицинский директор IBSA: medical@ibsasport.org

I - Соревнование

Спорт: _____ Соревнование: _____
Место: _____ Страна _____
Дни соревнования: / / по / / Дни классификации: / / to / /
Местная класс-ия: _____

II - Классификаторы

(Гл.Классификатор): _____
(др.Классификаторы): _____
_____)
(Координатор классификации – если есть): _____

III – Волонтеры/ Вспомогательный персонал (МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНИКИ ИСКЛЮЧАЮТСЯ)

_____ <input type="checkbox"/> Оч.хор <input type="checkbox"/> Хор. <input type="checkbox"/> Плохо
Комментарии: _____

IV – ДОГОВОРЁННОСТИ С КЛАССИФИКАТОРАМИ

A - Предыдущие контакты (с IBSA и оргкомитетом)
IBSA - <input type="checkbox"/> Оч.хор <input type="checkbox"/> Хор <input type="checkbox"/> Плохо Оргкомитет - <input type="checkbox"/> Оч.хор. <input type="checkbox"/> Хор. <input type="checkbox"/> Плохо
Комментарии: _____

B – Организация поездки (оргкомитетом)
_____ <input type="checkbox"/> Оч.хор. <input type="checkbox"/> Хор. <input type="checkbox"/> Плохо
Комментарии: _____

C – Проживание (организованное оргкомитетом)
_____ <input type="checkbox"/> Оч.хор. <input type="checkbox"/> Хор. <input type="checkbox"/> Плохо
Место: _____
Комментарии: _____

D – Питание (организованное оргкомитетом)
_____ <input type="checkbox"/> Оч.хор. <input type="checkbox"/> Хор. <input type="checkbox"/> Плохо
Комментарии: _____

Спортсмен: фамилия: _____ Имя: _____ ISAS номер: _____

V – Организация процесса классификации

A - МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ, ОБОРУДОВАНИЕ, ПОМОЩЬ ТЕХНИКОВ И ВОЛОНТЕРАХ (организ. оргкомитетом)

Оч.хор Хор Плохо

Комментарии: _____

B – Предоставление информации о странах и спортсменах на классификацию (от IBSA и оргкомитета)

Оч.хор Хор Bad

Комментарии: _____

C – МДФ, отправленные заранее, и другие мед. док-ты, представленные на КЛАССИФИКАЦИИ (от членов IBSA и спортсменов)

Оч.хор (>90%) Хор Плохо(<70%)

Комментарии: _____

D – График классификации (от IBSA и оргкомитета)

Оч.хор Хор Плохо

Комментарии: _____

VI - Классификация

A – Место и помещения: Оч.хор Хор Удовл. Плохо

Комментарии: _____

B - Оборудование: Оч.хор Хор Удовл. Плохо

Комментарии: _____

C-Техники оборудования: Оч.хор Хор Удовл. Плохо

Комментарии: _____

D – Класс.-но спорт-нов: _____ **Новые:** _____ **NE:** _____ **CNC:** _____ **Класс изменён:** _____ **Протесты:** _____

E – Классификация: Общее впечатление : Оч.хор Хор Удовл. Плохо

F – Комментарии и предложения: _____

Главный классификатор подпись: _____ Дата _____

ФОРМА ЗАПРОСА НА ПЕРЕКЛАССИФИКАЦИЮ

- Все графы заполняются на англ. яз., ЗАГЛАВНЫМИ БУКВАМИ, напечатаны или черными чернилами.

- Отправить за 3 месяца до Классификации.
- Приложите к данному запросу мед.заключение.
- Обновленный MDF должен быть загружен в ISAS при отправке данного запроса.
- При отправке запроса необходимо оплатить сбор. (Возмещается в случае принятия запроса и изменения класса) (IBAN для оплаты : 100 EUROS)
- На классификации спортсмен должен предъявить оригиналы этого запроса, МДФ и МЕДИЦИНСКОГО ОТЧЕТА.

Спорт: _____

Запрос на переклас-ию: Соревнование: _____

Место (Страна и город): _____

Даты классификации ____/____/____ по ____/____/____
День Мес Год День Мес. Год

I - Информация о спортсмене:

Фамилия: _____ Имя _____
 Пол: Женский Муж. Дата рождения: ____/____/____ Национ-сть: ____
 Спорт: _____ НПК/НФ: _____, ISAS : _____ SDMS (МПК): _____
 НПК или НФ подтверждает отсутствие рисков для здоровья и противопоказания для участия спортсмена на соревновании в вышеуказанном виде спорта. НПК/НФ хранит все соответствующие медицинские и юридические документы об этом. / _____
Имя (печать) Подпись Дата : День Мес. Год

II - Предыдущие классификации

Посл-ая нац.класс-ия: Год: _____ Класс: B1 B2 B3 Прочее : _____
 Первая межд.класс-ия: Нов. или Год: _____ Класс: B1 B2 B3 NE
 Межд.класс-ия: Место: _____ , Год, _____ Спорт: _____
 Текущий межд. класси статус: Нов. или Протест/ Переклас-ия принята _____,
 Класс: B1 B2 B3 Статус: Пересмотр (сл.раз) или Пересмотр год ; NE 1^{ая} ком-ия;

III – Причины изменения в поражении здоровья

Улучшение Ухудшение
 Новая оптическая коррекция / вспом. приборы, использ. на сор-ниях : _____
 Очки Конт.линзы Солн. или филт.очки _____
 Изменения : Прав.глаз: Sph. _____ Cyl. _____ Axis (_____)
 Лев.глаз: Sph. _____ Cyl. _____ Axis (_____)

Прогресс забол-ия
 Мед. лечение
 Опер-я или посл.лечение
 Обязательно:
 приложить к этой форме мед. отчет

Обновл.МДФ должен быть загружен в ISAS при отправке данного запроса (за 3 мес. до кл-ции)

Запрос принят: Нет Да

IBSA Мед.директор: _____ / _____ / _____
Подпись Дата: день мес. ГОД

Заполняется НФ

Спортсмен: Ифамилия: _____ имя: _____

IV – Оплата сбора

Сбор оплачен: Сумма _____, валюта: _____ Дата ____/____/____

Реквизиты банка: NIB: _____ : Перевод : NIB: _____

IBAN: _____ IBAN: _____ BIC/SWIFT: _____

BIC/SWIFT: _____

НПК или НФ: _____

Имя (печать)

Подпись

Дата : День Меc.

Год

Сбор оплачен: Нет Да

IBSA Казначей : _____

Подпись

Дата : День Меc. Год

Класс изменен после перекласс-ии Да (сбор не возвращается) Да (Сбор возвращается)

Возмещение сбора: Сумма: _____, валюта: _____ Дата: ____/____/____

Отправлен в банк: _____

Наличными

IBAN: _____

BIC/SWIFT: _____

IBSA Казначей, или _____ :

Имя

Подпись

Принято

Name

Подпись

Заполняется IBSA

V –Результат Переклассификации

После перекл-ии : **Класс изменен:** Нет (сбор не возвращается) Да (сбор возвр-ся)

Класс B1 B2

B3

NE

CNC

