



Svenska Racerbåtförbundet

SWEDISH POWERBOAT ASSOCIATION

Instruktioner för engångslicenser

För att få vara med och tävla/köra uppvisning behöver du som inte har en tävlings-/uppvisningslicens ansöka om en engångslicens. För att kunna göra detta måste du vara medlem i en förening som är ansluten till Svenska Racerbåtförbundet, SVERA.

Läs detta innan du ansöker om en engångslicens

För att kunna ansöka om en tävlings-/uppvisningslicens måste du:

- vara medlem i en förening ansluten till Svenska Racerbåtförbundet.
- ha de intyg som krävs, så som förarintyg eller högfart- och manöverintyg.
- ha rätt ålder inne för den klass du tänkt tävla i (se www.svera.org för mer information)
- genomföra antidopingutbildningen Renvinnare (webbaserad utbildning). **Ta med diplom**et du får efter genomförd utbildning till tävlingssekreteriatet.
- anse dig vara frisk och lämna in en hälsodeklaration (eller lämna ett läkarintyg på att du inte har nedsatt körförmåga).
- lämna läkarintyg om så krävs (förare och navigatörer som skall köra cockpitbåt, förare som skall tävla internationellt samt alla förare som fyllt 50 år måste lämna läkarintyg). *Förare som tävlar i aquabike behöver aldrig lämna in läkarintyg om det inte är någon punkt i hälsodeklarationen som inte besvaras i grått fält – för då krävs ett läkarintyg.*

För att tävla som förare i en offshoreklass, med båt, är det krav på förar- och manöverintyg.

Betalning

Information om betalning står i inbjudan till respektive tävling.

Skulle du vara intresserad av att delta i flera tävlingar/uppvisningar under säsongen kan det löna sig med en tävlings-/uppvisningslicens – skicka då ett mail till jamie@svera.org eller ring 08-699 65 46.

Tänk på att om du vill ansöka om en ordinarie tävlings-/uppvisningslicens ska detta göras i god tid innan tävling då det beräknas ta ca 14 dagar innan licensen skickas ut till dig.

Behöver du licensen inom 14 dagar från ansökningsdatum tas en snabbhetspremie ut på 500 kr.

Välkommen, hoppas vi ses på någon tävling i sommar!



Svenska Racerbåtförbundet

SWEDISH POWERBOAT ASSOCIATION

Engångslicensansökan

Jag önskar söka licens som berättigar mig till att delta i en tävling. Jag vill tävla som:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Förare | <input type="checkbox"/> Öppen Båt |
| <input type="checkbox"/> Navigator | <input type="checkbox"/> Cockpit-båt (då krävs intyg på godkänt turtletest) |

Jag ska tävla/köra uppvisning i:

- | | |
|---|---|
| Rundbana | <input type="checkbox"/> 3A |
| <input type="checkbox"/> GT15 | <input type="checkbox"/> 3B |
| <input type="checkbox"/> GT30 | <input type="checkbox"/> 3C |
| <input type="checkbox"/> OSY400 | <input type="checkbox"/> 3X |
| <input type="checkbox"/> Thundercat/P750 | <input type="checkbox"/> V24 |
| <input type="checkbox"/> Formula 4 | <input type="checkbox"/> V60 |
| <input type="checkbox"/> Formula 2 | <input type="checkbox"/> V150 |
| <input type="checkbox"/> Formula 1 | <input type="checkbox"/> W150 |
| <input type="checkbox"/> Classic Hydro | <input type="checkbox"/> V300 |
| Jet Ski | <input type="checkbox"/> K |
| <input type="checkbox"/> Ski | <input type="checkbox"/> UL |
| <input type="checkbox"/> Runabout | <input type="checkbox"/> Classic Offshore |
| Offshore | |
| <input type="checkbox"/> Annan klass: _____ | |

Namn: _____

Fullständigt personnummer: _____

Adress: _____

Postnummer: _____ Postort: _____

Mailadress: _____ Telefonnummer: _____

Klubbtillhörighet: _____



Svenska Racerbåtförbundet

SWEDISH POWERBOAT ASSOCIATION

Härmed intygas att:

- jag förbinder mig att respektera och följa gällande tävlingsreglemente och antidoping regler.
- jag godkänner att mina personuppgifter får registreras i förbundets och tävlingsarrangörens dataregister.
- jag inte har varit utsatt för sjukdom eller olycksfall som menligt kan inverka på min körförmåga. Jag anser mig fullt frisk utan lyten eller invaliditet, samt har fullgod syn.
Om inte skall läkarintyg bifogas.
- jag är simkunnig.
- jag godkänner att tävlingsarrangörer och inom ramen för sin verksamhet, oavsett medieform, offentliggör namnuppgifterna.

Egenhändig namnteckning

/

Datum

Om personen som ansöker om licens inte är 18 år fyllda måste målsman godkänna detta genom att signera licensansökan.

Målsmans underskrift

/

Datum

Fylls i av klubben

Härmed intygar klubben att ovanstående person har de behörigheter och kvalifikationer som krävs, enligt SVERA:s och UIM:s regler, för att tävla i den ansökta kategorin. Intygas också att personen är medlem i klubben och inlagd i medlemsregistret på IdrottOnline.

Klubb: _____

Klubbens ombud: _____ **Signatur:** _____

Innan du skickar in den – har du kontrollerat att din ansökan är komplett? Glöm inte att göra den webbaserade anti-dopingutbildning.



Svenska Racerbåtförbundet

SWEDISH POWERBOAT ASSOCIATION

Hälsodeklaration för licenssökanden

Denna hälsodeklaration skall fyllas i av samtliga som löser licens och den ska sändas in till förbundet. Hälsodeklaration fordras för den som önskar ordinarie såväl som engångslicens. För förare och navigatörer som skall köra cockpitbåt och för de förare som skall tävla internationellt krävs både hälsodeklaration och ett läkarintyg.

Det rekommenderas även att du som ska lämna ett läkarintyg fyller i denna hälsodeklaration och lämnar den till Din läkare inför dennes bedömning. För förare som tävlar och är över 50 år måste lämna ett läkarintyg utöver denna hälsodeklaration vart 5:e år.

	Nationellt tävlande	Tävlande i cockpitbåt	Internationellt tävlande
Förare	Hälsodeklaration	Läkarintyg	Läkarintyg
Navigatör	Hälsodeklaration	Läkarintyg	Hälsodeklaration
Förare +50 år	Läkarintyg	Läkarintyg	Läkarintyg

Om någon av nedanstående frågor **inte** besvaras i grått fält, krävs läkarintyg som stödjer att Du är lämplig licensinnehavare.

Ta då med denna hälsodeklaration samt det läkarintyg som SVERA använder för licenssökande som vill tävla internationellt samt besättningar i cockpit. Anvisningar till läkaren finns på försättsbladet till läkarintyget.

1.	Har Du någon sjukdom, skada eller annan medicinskt förhållande som kan påverka förmågan att framföra motorbåt?	O Ja	O Nej
2.	Har Du någon synrubbing som t.ex.		
	a) Nedsatt synskärpa, vilket föranleder glasögon enl. körkortsregler	O Ja	O Nej
	b) Ofrivilliga ögonrörelser (nystagmus)	O Ja	O Nej
	c) Synfältsdefekter t.ex. begränsat vidvinkelseende	O Ja	O Nej
	d) Dubbelseende	O Ja	O Nej
	e) Nattblindhet (påtagligt sämre syn i mörker)	O Ja	O Nej
	f) Nedsatt ögonrörlighet	O Ja	O Nej
	g) Annan synrubbing	O Ja	O Nej
3.	a) Har du eller har Du haft överraskande anfall av balansrubbing eller yrsel?	O Ja	O Nej
	b) Har du allvarlig hörselnedsättning?	O Ja	O Nej
4.	Har du någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner?	O Ja	O Nej
5.	Har du eller har du haft hjärt- eller kärlsjukdom, som t.ex.	O Ja	O Nej
	a) Stroke (hjärnblödning, blodpropp i hjärnan)	O Ja	O Nej
	b) Kärlkramp	O Ja	O Nej
	c) Hjärtinfarkt	O Ja	O Nej
	d) Rubbingar av hjärtats rytm	O Ja	O Nej
	e) Nedsatt klafffunktion (blåsljud i hjärtat)	O Ja	O Nej
	f) Annan hjärt- eller kärlsjukdom	O Ja	O Nej
6.	Har du Diabetes?	O Ja	O Nej



Svenska Racerbåtförbundet

SWEDISH POWERBOAT ASSOCIATION

7.	a)	Har du eller har du haft neurologisk sjukdom?	O Ja	O Nej
	b)	Har du haft hjärnskakning med efterföljande medvetslöshet?	O Ja	O Nej
8.	a)	Har du eller har du haft epilepsi?	O Ja	O Nej
	b)	Har Du eller har du haft kramper, svimningar eller andra rubbningar av medvetandet?	O Ja	O Nej
9.		Har Du eller har du haft besvär allvarligt nedsatt njurfunktion?	O Ja	O Nej
10.		Har du upplevt besvär i form av störningar i uppmärksamhet, tankeförmåga eller minne?	O Ja	O Nej
11.	a)	Har Du snarkproblem, med orolig sömn och dagtrötthet?	O Ja	O Nej
	b)	Drabbas Du ofta av ofrivilliga sömnattacker?	O Ja	O Nej
12.		Missbrukar Du eller har Du missbrukat alkohol, droger eller läkemedel?	O Ja	O Nej
13.		Har Du eller har Du haft någon psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos, manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom?	O Ja	O Nej
Övriga frågor				
1.		Har Du vårdats på sjukhus eller haft kontakt med läkare med anledning av ovanstående (punkterna 1-13)?	O Ja	O Nej
		När?		
		Vårdinrättningens namn och klinik/er:		
2.		Behandlas Du nu med lugnande eller sömngivande läkemedel eller har Du annan långvarig medicinering för någon av ovanstående sjukdomar (p 1-13)?	O Ja	O Nej
		Om frågan besvaras med ja, vilken eller vilka mediciner?		
3.		Har du tidigare läkarundersökts i samband med licensansökan oavsett sport?	O Ja	O Nej
		Om frågan besvarats med ja, ange när:		
4.		Anser Du Dig för närvarande fullt frisk?	O Ja	O Nej
		Om frågan besvarats med nej, ange orsaken:		

Härmed försäkras att de uppgifter jag lämnat avgetts helt sanningsenligt. Observera att den som inte fyller i detta sanningsenligt riskerar att anmälas till SVERA eller Riksidrottsnämnden.

Ort och datum

Egenhändig namnunderskrift
(samt målsmans underskrift om den sökande är under 18 år)

Namnförtydligande