

Henda frágreiðing verður skrivað av tí skadda og váttað av einum ábyrgdarfólki fyri ítróttarliðið. Síðani verður frágreiðingin send til ÍSF skrivstovuna:	Ítróttarsamband Føroya vátta at skaddi er íðkandi limur hjá ÍSF og sostatt tryggjaður. ÍSF avgreiðir síðani skaðafrágreiðingina til:
Ítróttarsamband Føroya Postsmoga 223 110 Tórshavn	Betri Trygging P/F Postsmoga 34 110 Tórshavn

Til skadda	Fulla navn hins skadda:	
	Um ómyndug, navn á foreldrum/verja:	
	Bústaður:	Føðingardagur:
	Ítróttargrein:	Ítróttarfelag:
	Hevur tú persónstrygging hjá Betri Trygging P/F? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja Um ja, hvørja:	
	Sáttmálasettur: <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja hjá hvørjum felagið:	
	Avrit av leikarasáttmála skal viðleggjast	
	Nær hendi skaðin:	Tlf.:
	Nágreiniliga verður greitt frá hvussu skaðin hendi:	



Til skadda	Hvør skaði stóðst av vanlukkuutilburðinum:
	Nær komst tú undir læknahond:
	Hvør lækni hevur kannað ella viðgjørt teg:

Ómyndug

Váttað verður uppá æru og trú, at øll svar eru í fullum samljóði við sannleikan, og at vit hava ikki tagt við nøkrum, sum kann verða av týðningi fyri metan av støðuni hjá skadda.

Loyvi verður givið til, og vit samtykkja í, at Betri Trygging kann leita sær heilsuligar upplýsingar hjá sjúkrahúsum, læknum, læknaligum stovnum, tryggingartreytunum og øðrum, sum hava ella fáa kunnleika um heilsustøðuna hjá skadda og at tryggingin kann gera tey kunnug við tað, sum er upplýst fyri henni.

_____, tann _____

Undirskrift foreldur/verjar

Til felagið	At skaðatilburðurin er farin fram, sum greitt er frá omanfyri og at hesin fellur innanfyri teir karmar, sum nevndir eru í grein 2 í tryggingartreytunum, vátti eg sum ábyrgdarfólk fyri Ítróttarliðið:
	_____, tann _____ Undirskrift

Til ÍSF	Hervið verður váttað at omanfyri nevndi var íðkandi limur í ÍSF tann dagin skaðin hendi:
	_____, tann _____ Undirskrift