

Suomen Paralympiakomitean luokittelun protestilomake

Urheilija

(Täytä tähän urheilijan tiedot)

Etunimi:	Sukunimi:
Laji:	Vammaluokka:
Osoite:	
Sähköposti:	Puhelin:

Protestin esittäjä

(Protestin esittäjä täyttää)

Etunimi:	Sukunimi:
Organisaatio:	
Osoite:	
Sähköposti:	Puhelin:

Protestoitava päätös

Syy:
Perustelut:
Protestia tukevat asiakirjat:
Muu selvitys:

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Aika ja paikka:

Protestilautakunta täyttää

Protestimaksu

Protestimaksu 50€ maksettu	kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/>	Aika ja paikka:
Maksutiedot: Suomen Paralympiakomitea ry FI33 1555 3000 1167 32		

Protestimaksu palautetaan vain, jos protesti on hyväksytty ja vammaluokka muuttuu.

Protestipäätös

Protesti hyväksytty <input type="checkbox"/>	Protesti hylätty <input type="checkbox"/>
Jos hylätty, syyt:	
Jos hyväksytty, protestilautakunnan suositus:	
Protestilautakunnan puheenjohtaja:	Allekirjoitus:

Protestin lopputulos (jos protesti hyväksytty)

Vammaluokka muuttui <input type="checkbox"/>	Vammaluokka ei muuttunut <input type="checkbox"/>
Vammaluokka protestin jälkeen:	Vammaluokan tila protestin jälkeen:
Luokittelijan allekirjoitus:	
Paralympiakomitean edustajan etu- ja sukunimi:	
Paralympiakomitean edustajan allekirjoitus:	