

AANMELDINGS FORMULIER

De wettelijke gegevens worden elektronisch doorgegeven aan onze federatie.

ACHTERNAAM:			
VOORNAAM:		NATIONALITEIT:	
GEBOORTEDATUM:		GESLACHT:	M / V
GEBOORTEPLAATS:		WEDSTRIJDLICENTIE	ja / nee
STRAAT:		HUISNUMMER:	
WOONPLAATS:		POSTCODE:	
TELEFOON:		DATUM:	
E-MAILADRES:			
Mijn naam en adresgegevens mogen aan andere clubleden worden doorgegeven voor de organisatie van clubactiviteiten (vb. carpooling)			ja / nee
HANDTEKENING: (ouder/voogd voor minderjarigen)			

MEDISCHE FICHE

Vlaamse Kano & Kajak Federatie vzw

Club: Koninklijke Sportivitas Kayak Club VZW - LEUVEN
Maatschappelijke zetel: Aarschotsesteenweg 205, 3012 Wilsele
De ondergetekende, dokter in de geneeskunde, bevestigt dat de genaamde:

N:..... VN:..... ..(M/V)

geboren te op

wonende te: postnr: gemeente:

straat:

Nationaliteit:

zich heeft aangeboden voor het medisch onderzoek en hem/haar geschikt heeft bevonden om de kano-kajaksport te beoefenen.

te op

Stempel geneesheer

handtekening