



MEDISCH ATTEST

Verplicht voor elk (nieuw) competitief lid.

Dit attest dient door elk competitief lid minstens éénmalig aan de verantwoordelijke van de club overhandigd te worden.

Persoonlijke gegevens (volledig in te vullen)

Naam: Voornaam:
Geslacht: Vrouw Man Rijksregisternummer:
Geboortedatum: Geboorteplaats:
Straat: Nummer:
Postcode: Gemeente:
Telefoon: GSM:
E-mail:
Reddingsclub: BRASSCHAATSE REDDINGSClub vzw

Toelating ouders / voogd (voor leden -18 jaar)

Ik, ondergetekende, geef hierbij de toelating aan mijn zoon/dochter om deel te nemen aan competities reddend zwemmen.

Ik verklaar dat foto's en video's door de reddingsclub en/of federatie gebruikt mogen worden*:

- op de website van de reddingsclub/federatie
- in de (digitale) nieuwsbrief
- op sociale media (Facebook, Twitter,...)

* aankruisen waarvoor u toestemming geeft

Handtekening: Datum:

Medische goedkeuring

Ik, ondergetekende arts, bevestig de sportbeoefenaar, wiens identiteit hierboven is vermeld, aan een (sport)geneeskundig onderzoek te hebben onderworpen en geschikt te hebben gevonden voor het beoefenen van de reddings sport op competitief niveau.

Handtekening arts: Stempel arts:

Datum: