

AANMELDINGSFORMULIER

G.S.V. Rijssen sporten en bewegen met een lichamelijke beperking

ACHTERNAAM :

VOORNAAM : M/V

ADRES :

POSTCODE EN WOONPLAATS :

TELEFOON :

EMAIL ADRES :

GEBOORTEDATUM :

ACTIVITEIT : ZWEMMEN / TAFELTENNIS

HUISARTS :

ADRES :

TELEFOON :

SPECIALIST :

ZIEKENHUIS :

PLAATS :

MIJN LICHAAMELIJKE BEPERKING :

U WORDT VERZOCHT BIJGAANDE GROENE MACHTIGINGSKAART VOOR DE
MAANDELIJKSE INCASSO VAN DE CONTRIBUTIE IN TE VULLEN EN EEN MEDISCHE
VERKLARING BIJ TE SLUITEN.

HANDTEKENING:

INGANGSDATUM:

.....

..... 20....

Voor leden beneden 16 jaar ondertekenen de ouders of verzorgers!