



SPORTVERZEKERING



Clubnummer en -naam:

Koepelorganisatie : **Aikido Aikikai Federatie Vlaanderen (AAFV)**

Gegevens verzekeringnemer

Geslacht: man / vrouw

Naam:

Voornaam:

Adres:

Postcode: Gemeente:

Geboortedatum:

Nationaliteit:Rijksregisternummer:

GSM of telefoon:

E-Mailadres:

Kyu of Dangraad: Behaald op datum:

Laatste examen behaald bij / afgenomen door:

Sportverzekering voor jaar: /

Nieuwe aansluiting Hernieuwing Licentie nummer:

Datum 1° proefles:Datum 2de proefles:

Directe contactgegevens in geval van nood: familie, ouders, burens, ...

Naam en voornaam:

Telefonische contactgegeven(s):

.....**(club)** kan u niet verplichten om u medisch te laten onderzoeken en goedkeuren voordat je de mat gaat betreden om deel te nemen aan onze sporten. Daarom willen we u vriendelijk vragen om te ondertekenen dat je in goede gezondheid verkeerd als je de dojo/ mat betreedt.

Ondergetekende verklaart zelf in een goede gezondheid te verkeren

Naam, datum en handtekening. (voor minderjarige naam handtekening ouder/voogd).



Dit formulier volledig ingevuld aan de clubverantwoordelijke bezorgen aub. Hij zal het nodige doen om deze aan het FROS te bezorgen zodat we veilig verzekerd kunnen sporten.
De verzekeringnemer of diens verantwoordelijke verklaart door ondertekening zich akkoord dat bovenvermelde gegevens mogen verwerkt en/of aangewend worden binnen de werking van het Aikido sportgebeuren van de club en diens federatie.