**AANSLUITINGSFORMULIER**

DUIDELIJK LEESBAAR INVULLEN!

|  |
| --- |
| Naam: ………..……………………………. Voornaam: ……………………………… Adres: ……………………………………………………………………………….…….……………………………………………………………………………….…….Nationaliteit: …………………………… Geslacht: M / VGeboortedatum: ……………………….. Telefoon: ……………………………… E-mail: …………………………………………………………………………………… |
| **In te vullen door de club:**Clubnr: ……………… Clubnaam:………….……………………………….…………. Nieuw lid  Hernieuwing: Lidnr: …………………………………………… Competitie  Recreatie Boekje nodig: JA / NEE Clubbestuurder  Referee  TrainerSporten:  Muaythai/Thaiboksen - Kickboksen K1-rules Mixed Martial Arts Kickboksen tatami disciplinesDiploma:  Initiator Muaythai/Kickboksen Belangrijk! Deelname aan wedstrijden kan slechts:* Voor -16 jarigen: na 6 maanden aansluiting bij een VKBMOclub.
* Voor +16 jarigen: na 3 maanden aansluiting bij een VKBMO club
 |
| **Handtekening vergunninghouder** of handtekening ouder/voogd (voor minderjarigen)Ondergetekende is akkoord dat deze gegevens worden doorgegeven in het kader van de sportbeoefening |
| **Medische geschiktheid:**Ondergetekende geneesheer verklaart hoger vermeld persoon: Geschikt voor sportbeoefening Stempel en handtekening van de geneesheer Geschikt voor competitiesport**Datum:**Belangrijk! Deze verklaring is slechts geldig als ook de onderzoeksdatum is genoteerd |
| **Kleefstrookje ziekenfonds:** |