**AANSLUITINGSFORMULIER**

DUIDELIJK LEESBAAR INVULLEN!

|  |
| --- |
| Naam: ………..……………………………. Voornaam: ……………………………… Adres: ……………………………………………………………………………….…….  ……………………………………………………………………………….…….  Nationaliteit: …………………………… Geslacht: M / V  Geboortedatum: ……………………….. Telefoon: ……………………………… E-mail: …………………………………………………………………………………… |
| **In te vullen door de club:**  Clubnr: ……………… Clubnaam:………….……………………………….………….   Nieuw lid  Hernieuwing: Lidnr: ……………………………………………   Competitie  Recreatie Boekje nodig: JA / NEE   Clubbestuurder  Referee  Trainer  Sporten:  Muaythai/Thaiboksen - Kickboksen K1-rules   Mixed Martial Arts   Kickboksen tatami disciplines  Diploma:  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:** |