



Beste watersporter, aangezien dit document zeer belangrijk is voor uw verzekeringsdekking raden wij u aan het op voorhand zelf nauwkeurig in te vullen, af te stempelen en te handtekenen. Zo hoeft uw geneesheer dit enkel te lezen. **Denk eraan ook uw VVW-lidnummer in te vullen.**

VVW-CLUB: _____

MEDISCH GETUIGSCHRIFT

Ondergetekende geneesheer: _____

bevestigt dat (naam lid): _____

(voornaam lid): _____ M/V _____

Lidnummer VVW: _____

Partner / dochter / zoon van (*)

Adres: _____

Postcode: _____ Gemeente: _____

E-mailadres: _____

Geboren te: _____ op: _____
(dag/maand/jaar)

Lichamelijk geschikt is om (*)

<input type="checkbox"/>	DUIKEN
<input type="checkbox"/>	ZWEMMEN
<input type="checkbox"/>	JETSPORT
<input type="checkbox"/>	KANO / KAJAK
<input type="checkbox"/>	MOTORBOOTVAREN (verplicht vanaf 75 jaar)
<input type="checkbox"/>	WATERSKI
<input type="checkbox"/>	ZEEZEILEN

te beoefenen

Opgemaakt op (datumstempel geneesheer) _____

Stempel geneesheer

Handtekening geneesheer

(*) aanduiden wat van toepassing is

VVW vzw

Beatrijslaan 25 – 2050 Antwerpen – tel.: 03 219 69 69 – e-mail: britt@vww.be – www.vww.be