

**MEDISCH ATTEST schooljaar \_\_\_\_\_**

Ondergetekende dokter: .....

Verklaart dat (naam):.....

Adres: .....

Geboorteplaats en -datum:.....

Beroep: .....

**MEDISCH GESCHIKT IS OM RECREATIESPORT TE BEOEFENEN BIJ DANCO MOVADO  
ZOERSEL**

Opmerkingen:.....

Datum: .....

Handtekening en stempel van dokter .....

Handtekening van sportbeoefenaar: .....

De les waaraan ik meestal deelneem is: .....op.....avond.....voormiddag

**Dit formulier is enkel geldig als het volledig is ingevuld.**