

Clubnr: ..... Clubnaam: ..... JAAR: .....

Voornaam: ..... Naam: .....

Geboortedatum: ..... Stempel vd federatie

Geslacht: M / V Nationaliteit: .....

Adres: .....

Telefoon: .....

E-mail: .....

Sporttakken:  Mix Martial Arts  
 Muaythai/Thai-boksen/Kickboxing

Nieuw lid  Hernieuwing (lidnr:.....)  
 Competitie  Recreatie ( geen vergunningsboekje)  
 Trainer  VTS-diploma risicovolle gevechtssporten andere:.....  
 Official  Clubbestuurder  VKBM²O-bestuurder

**Belangrijk! Deelname aan wedstrijden kan slechts:**

- Voor -16 jarigen: na 6 maanden aansluiting bij een VKBM²O club.
- Voor +16 jarigen: na 3 maanden aansluiting bij een VKBM²O club.

Niet geldig zonder stempel van de Federatie

Handtekening vergunninghouder : + Voor minderjarigen:  
(handtekening van ouder/voogd)

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  
 Ongeschikt voor sportbeoefening

Datum:

Kleefstrookje ziekenfonds:

Clubnr: ..... Clubnaam: ..... JAAR: .....

Voornaam: ..... Naam: .....

Geboortedatum: ..... Stempel vd federatie

Geslacht: M / V Nationaliteit: .....

Adres: .....

Telefoon: .....

E-mail: .....

Sporttakken:  Mix Martial Arts  
 Muaythai/Thai-boksen/Kickboxing

Nieuw lid  Hernieuwing (lidnr:.....)  
 Competitie  Recreatie ( geen vergunningsboekje)  
 Trainer  VTS-diploma risicovolle gevechtssporten andere:.....  
 Official  Clubbestuurder  VKBM²O-bestuurder

**Belangrijk! Deelname aan wedstrijden kan slechts:**

- Voor -16 jarigen: na 6 maanden aansluiting bij een VKBM²O club.
- Voor +16 jarigen: na 3 maanden aansluiting bij een VKBM²O club.

Niet geldig zonder stempel van de Federatie

Handtekening vergunninghouder : + Voor minderjarigen:  
(handtekening van ouder/voogd)

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  
 Ongeschikt voor sportbeoefening

Datum:

Beide luiken van dit formulier volledig ingevuld en voorzien van nodige handtekeningen terugsturen aan:  
FROS Amateursportfederatie vzw (03/286 58 40)  
Boomgaardstraat 22 bus 35  
2600 Berchem