



BOWLING
AANVRAAG EEN RAMP TE MOGEN GEBRUIKEN
MEDISCH ATTEST

Club :

Nr :

Naam en voornaam atleet:

Geboortedatum:

In te vullen door de dokter

Ondergetekende Dr., Dokter in de geneeskunde,
verklaart onderzocht te hebben Dhr / Mevr (naam en
voornaam van de atleet) en waaruit blijkt dat het gebruik van de ramp noodzakelijk is tijdens de
wedstrijd Bowling.

Datum:

Licentienummer:

Handtekening van de dokter: