



VVW vzw

Beatrijslaan 25 – B-2050 Antwerpen

☎ 03/219.69.67

E-mail: [info@vvw.be](mailto:info@vvw.be) Website: [www.vvw.be](http://www.vvw.be)



Beste Watersporter, aangezien dit document zeer belangrijk is voor uw verzekeringsdekking raden wij u aan het op voorhand zelf nauwkeurig in te vullen zodat de geneesheer het enkel hoeft te lezen, af te stempelen en te handtekenen. **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)

echtgeno(o)t(e) / dochter / zoon van (\*)

adres

nr  bus

postcode  gemeente

e-mail

geboren te  op   
(dag/maand/jaar)

- lichamelijk geschikt is om te (\*)
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> DUIKEN                        | <input type="checkbox"/> G-DUIKEN       |
| <input type="checkbox"/> alleen met Nitrox             | <input type="checkbox"/> alleen zwembad |
| <input type="checkbox"/> niet in getijdenwater         | <input type="checkbox"/> alleen indoor  |
| <input type="checkbox"/> geen stromingsduiken          |   |
| <input type="checkbox"/> geen nachtduiken              |   |
| <input type="checkbox"/> beperkt in diepte tot ..... m |   |
| <input type="checkbox"/> .....                         |   |

Opgemaakt op (datumstempel geneesheer) .....

Stempel geneesheer

Handtekening geneesheer

(\*) aanduiden wat van toepassing is