



**MEDISCH ATTEST**

**AFDELING CLUBS**

Lieven Bauwensstraat - 8200 Brugge  
Tel. 050/35.13.05 - Fax 050/ 36.18.60  
E-mail: [info@fedes.be](mailto:info@fedes.be)

Club: W.T.C. De Salamanders vzw Fed.nr.: W.T.C.nr.22

Ondergetekende geneesheer verklaart dat

Naam en voornaam:

.....

Adres : .....

Nr.: ..... Bus: ..... Postnr: .....

Gemeente: .....

lichamelijk geschikt is om sport te beoefenen

Opgemaakt te ..... op .....

STEMPEL GENEESHEER

Handtekening:

.....