

Aanmeldformulier Ruiterkamp 2020

Gegevens

Naam _____
Adres _____
Postcode _____
Woonplaats _____
Geboortedatum _____
Telefoonnummer _____
Email _____

Gegevens contactpersoon

Naam _____
Adres _____
Postcode _____
Woonplaats _____
Geboortedatum _____
Telefoonnummer _____
Email _____

Medische gegevens

Naam huisarts _____
Adres _____
Postcode _____
Woonplaats _____
Telefoonnummer _____
Zorgverzekering _____
Pas en polisnummer _____
Gebruikt u medicijnen? Zo ja welke?

Heeft u allergieën of dieetwensen? Zo ja welke?

Privacy wet

Geeft u toestemming voor het maken van foto's?

- ja
- nee

Overige opmerkingen
