**Medisch Getuigschrift** **Medisch Getuigschrift**



# **Seizoen 2013-2014** **Seizoen 2013-2014**

Ik ondergetekende ..................................................................................................... Ik ondergetekende ...................................................................................................

Dokter in de geneeskunde te ..................................................................................... Dokter in de geneeskunde te ....................................................................................

heb vandaag M .......................................................................................................... heb vandaag M .........................................................................................................

geboren de .............................., wonende te ............................................................. geboren de .............................., wonende te .............................................................

onderzocht en verklaar dat deze GESCHIKT / ONGESCHIKT is om basketbal onderzocht en verklaar dat deze GESCHIKT / ONGESCHIKT is om basketbal

te beoefenen te beoefenen

Te .........................................., de ............................................................................. Te .........................................., de .............................................................................

Stempel dokter Handtekening Stempel dokter Handtekening

Club .....**Basket Lummen**................................................. Stamnummer ..**1438**......... Club ......... **Basket Lummen**............................................ Stamnummer .. **1438**......

**Medisch Getuigschrift** **Medisch Getuigschrift**



# **Seizoen 2013-2014** **Seizoen 2013-2014**

Ik ondergetekende ..................................................................................................... Ik ondergetekende ...................................................................................................

Dokter in de geneeskunde te ..................................................................................... Dokter in de geneeskunde te ....................................................................................

heb vandaag M .......................................................................................................... heb vandaag M .........................................................................................................

geboren de .............................., wonende te ............................................................. geboren de .............................., wonende te .............................................................

onderzocht en verklaar dat deze GESCHIKT / ONGESCHIKT is om basketbal onderzocht en verklaar dat deze GESCHIKT/ ONGESCHIKT is om basketbal

te beoefenen te beoefenen

Te .........................................., de ............................................................................. Te .........................................., de .............................................................................

Stempel dokter Handtekening Stempel dokter Handtekening

Club .....**Basket Lummen**................................................. Stamnummer ..**1438**......... Club ......... **Basket Lummen**............................................ Stamnummer .. **1438**......