



Zomerkamp

Versie 2.0
10 mei 2018

Naam: _____
Geboortedatum: _____
Sportschool: _____
IFK membership nr: _____

| | | | |
|------------------|--------|----------------|-------|
| Examen | JA/NEE | Huidige Graad: | _____ |
| Blessure: | | | |
| Medicijngebruik: | | Voor: | _____ |
| | | Voor: | _____ |

In geval van nood

Naam: _____
Telefoon: _____
Adres: _____
Relatie: _____

De NKA zorgt ervoor dat het medische gedeelte van dit formulier, bij beëindiging van het zomerkamp, wordt vernietigd of op verzoek retour wordt gegeven.

Ondergetekende verklaart dat hij de NKA, haar leraren en de mede deelnemers op generlei manier aansprakelijk zal houden voor schade c.q. kosten en of letsel in welke vorm dan ook opgelopen in verband met aanwezigheid c.q. deelname op het bovengenoemde evenement.

Tevens geeft ondergetekende toestemming om de foto's en/of videobeelden die genomen worden tijdens het zomerkamp te publiceren op de website of facebook van de NKA.

Naam: _____

Datum: _____

Handtekening: _____