

# Penta Winterswijk

## Medische verklaring

### Gegevens

Naam + Voorletters	[Redacted]		
Roepnaam	[Redacted]		
Adres	[Redacted]		
Postcode + Woonplaats	[Redacted]		
Geboortedatum	[Redacted]		
Geslacht	[Redacted]		
E-mailadres	[Redacted]		
Telefoonnummer	[Redacted]	Mobiel	[Redacted]

Ondergetekende verklaard hierbij lid te willen worden van Penta Winterswijk, Penta Harten 1. Dit geheel voor eigen verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid en met toestemming van de behandelende cardioloog

Deelname aan de sport:	[Redacted]
Datum:	[Redacted]
Handtekening:	[Redacted]

### Akkoordverklaring van de behandelende cardioloog:

Ondertekende, [Redacted] cardioloog, verklaard hierbij dat bovengenoemde aanmelding zijn/haar instemming heeft.

Eventuele bijzonderheden voorwaarden voor deelname kunnen hieronder worden aangegeven:

[Redacted]

Datum:	[Redacted]
Handtekening:	[Redacted]

Graag dit formulier, samen met het ingevulde en ondertekende inschrijfformulier afgeven aan desbetreffende leiding, opsturen naar Penta Winterswijk t.a.v. Renate Schreurs (Postbus 505, 7100 AM Winterswijk) of mailen aan [ledenadministratie@pentawinterswijk.nl](mailto:ledenadministratie@pentawinterswijk.nl)