**Inschrijfformulier**

Dit formulier dient te worden ingeleverd bij de trainer.  
Wij raden het aan om voor uw eigen administratie een kopie te maken.  
Voor verdere informatie verwijzen wij u naar onze website: www.trafosteenbergen.nl

**Gegevens van het nieuwe lid**

Achternaam:……………………………………………………………………………………………………………………………

Voornaam:………………………………………………………………………………………………………………………………

Geboortedatum:……………………………………………………………………………………………………………………..

Adres/postcode/plaats:…………………………………………………………………………………………………………..

Telefoonnummer:…………………………………………………………………………………………………………………..

E-mail……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Tevens geef ik hierbij wel/geen\* toestemming voor gebruik van beeldmateriaal op de website en social media (Facebook).

\*Doorstrepen wat niet van toepassing is.

Gaat les volgen bij:…………………………………………………………………………………………………………………

Op……………………..……..dag om………….….……..uur.

Opmerkingen trainer:……………………………………………………………………………………………...…………….

**Doorlopende machtiging**

Ondergetekende verleent hierbij tot wederopzegging machtiging aan TRAFO Gymnastiek Steenbergen incassant ID NL17222402831400000 om per twee maanden het verschuldigde contributiebedrag af te schrijven van

IBAN |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

T.n.v.  Naam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straat: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode/Plaats: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Incasso voor lid (naam/namen): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Handtekening:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Graag de datum invullen na  2 proeflessen)

Geachte ouders,

In verband met het (veiligheids)beleid dat wij hanteren vragen wij u om onderstaande vragen zo volledig mogelijk te beantwoorden.

Wilt u dit formulier z.s.m. met uw kind mee terug geven aan de leiding.

1. De achternaam van uw kind is ………………………………………………………………………..
2. De voornamen van uw kind zijn ……………………………………………………………………..
3. De roepnaam van uw kind is ………………………………………………………………………….
4. Geboortedatum ………………………….... Geboorteplaats…………………………….……….
5. Adres…………………………….……………….. Woonplaats……………………….………………...
6. Telefoonnummer:………………………………………………………………………………..………..
7. Telefoonnummer (nood):……………………………………………………………………….……..
8. Wat is de naam en het telefoonnummer van uw huisarts?  
     
   ………………………………………………………………………………………………….……………………
9. Bij welk ziekenfonds of welke verzekering bent u verzekerd?  
     
   ………………………………………………………………………………………………………….…………..
10. Wat is uw polisnummer / nummer op uw kaart? ………………………………………….
11. Gebruikt uw kind medicijnen (welke invloed kunnen hebben op het gedrag of bewegen van uw kind)? Zo ja, welke?  
      
    ……………………………………………………………………………………….…………..………………..
12. Is uw kind bekend met blessures? Zo ja, welke? …….…………………………………….
13. Zijn er nog speciale adviezen voor de omgang met u kind?

…………………………………………………………………………………………………………….……….

Bedankt,

Leiding & Bestuur Trafo Steenbergen