

GEZONDHEIDSVERKLARING t/m 17 jaar

Ondergetekende Vader/Moeder/Voogd/Voogdes van de minderjarige

Relatiecode
Naam
Geboorteplaats

Geslacht
Geboortedatum

GEZONDHEIDSVERKLARING 18+

Relatiecode
Naam
Geboorteplaats

Geslacht
Geboortedatum

VERKLAART:

Dat bovengenoemde minderjarige mag deelnemen aan de opleidingen en het examen voor zwemmend en/of varend redden en/of wedstrijden waarbij de bepalingen van het geldige Examen Reglement worden gehandhaafd.

Ondergetekende verklaart bekend te zijn met het feit, dat het bovenstaande verhoogde eisen stelt aan de fysieke toestand van de deelnemer en verklaart kennis te hebben genomen van de factoren welke hieronder zijn opgenomen.

Ondergetekende verklaart jegens de organisatie die de opleiding en het examen verzorgt, alsmede de Koninklijke Nederlandse Bond tot het Redden van Drenkelingen, het risico van het deelnemen aan voornoemde opleiding, examen en/of wedstrijden te aanvaarden en de beide genoemde instanties uitdrukkelijk van iedere aansprakelijkheid te vrijwaren, voor zover deze aansprakelijkheid betrekking heeft op gebeurtenissen die voortvloeien uit de hieronder vermelde gezondheidsrisico's.

Ziekten of afwijkingen welke een verhoogd risico geven bij sportbeoefening, in het bijzonder zwemmend redden.

ALGEMEEN

Diabetes (suikerziekte) / breuken

HART EN VAATAANDOENINGEN, aangeboren of later ontstaan:

benauwdheid, snelle vermoeidheid al of niet na inspanning hartkloppingen

AANDOENINGEN VAN HET ADEMHALINGSSTELSEL

Astma / bronchitis

AANDOENINGEN VAN HET CENTRAAL ZENUWSTELSEL

Duizeligheid / flauwtes / wegrakingen / epilepsie (vallende ziekte)

AANDOENINGEN VAN HET GEHOOROORGAAN

Middenoorontstekingen / loopoor / gat in het trommelvlies

Vraag bij enige twijfel advies aan uw huisarts of behandelend specialist.

Doe dit ook na iedere belangrijke ziekte, in het bijzonder infectieziekten en operaties.

Deze gezondheidsverklaring is 1 jaar geldig (vanaf afgiftedatum). Zonder ondertekening is deze gezondheidsverklaring niet geldig.

datum handtekening:
