

Medische fiche



Voor onze administratie dient dit formulier zo correct en volledig mogelijk te worden ingevuld.
De informatie blijft strikt vertrouwelijk en is alleen in te zien door de daarvoor bevoegde personen..
Deze gegevens worden enkel gebruikt in geval van nood en voor administratieve doeleinden.

Naam: _____ Geslacht: M / V

Geboortedatum: _____ Plaats: _____

Adres: _____

Postcode: _____ Plaats: _____

Email adres: _____

Tel: _____

Mogen we foto's publiceren op facebook, Instagram en/of op onze website (dit is nooit met namen erbij of tags): Ja / Nee

In geval van nood:

Naam (relatie): _____

Telefoonnummer gsm: _____

Extra contact:

Naam(relatie): _____

Telefoonnummer gsm: _____

Ondergetekende verklaart;

- Dat de ingevulde gegevens volledig en correct naar waarheid zijn ingevuld.
- Op de hoogte te zijn dat **alles op eigen risico** geschiedt en dat u zelf verantwoordelijk bent voor het dragen van de juiste kleding, schoeisel en cap.
- Het huisreglement en de huisregels van de stal zelf ook worden nageleefd.
- Een paard/pony met respect, begrip en gezond verstand dient te worden behandeld.
- Akkoord te gaan met de verzekering aan €33,-, per kalender(1-1 tot 31-12), bij de eerste 3 deelnames zit de verzekering bij de prijs inbegrepen.

Datum: _____

Plaats: _____

Handtekening (ouder/voogd indien minderjarig):

Naam ouder/voogd: _____

Relatie tot minderjarige: _____

Algemene informatie (niet verplicht, wel aangeraden)

Ziektes of beperkingen? (Suikerziekte, astma, huidaandoeningen, epilepsie, ...)

Bepaalde geneesmiddelen? Ja / Nee Welke: _____

Gevaccineerd voor tetanus? Ja / Nee Welk jaar: _____

Allergisch? Ja / Nee Voor: _____

Speciaal dieet volgen? Ja / Nee Namelijk: _____

Eigen paard/pony? Ja / Nee Naam p: _____

Overige zaken die wellicht handig zijn te weten: