

Naam

Voornaam

Adres

Ziekenfondsnummer 415/

Attest sport en fitness

Verantwoordelijke fitnesscentrum of sportclub

Ondergetekende,

(naam verantwoordelijke),

verklaart dat bovenvermelde persoon actief aan sport doet in niet-professioneel verband, dat geen enkele vorm van vergoeding wordt uitbetaald voor het beoefenen van bovenvermelde sport en dat bovenvermelde persoon (*)

- bij onze sportclub is aangesloten voor het sportjaar 20__ en _____ euro lidgeld heeft betaald. Sportactiviteit :GYMNASTIEK/DANS _____ (**verplicht in te vullen**)
- Inschrijvingsgeld heeft betaald voor het volgen van een sportcursus voor de sport _____ bij de sportclub _____ en minstens 10 sessies van diezelfde sporttak volgde binnen 1 kalenderjaar
- Een fitnessabonnement van minimum 10 beurten heeft gekocht op ___ / ___ / _____ en hiervoor _____ euro heeft betaald.
- Een fitnessabonnement van minimum 3 maanden (al dan niet aansluitend) heeft gekocht voor de periode (**) _____ en hiervoor _____ euro heeft betaald.
- Een bijdrage van _____ euro betaald heeft voor deelname aan een joginitiatie (kopie van het behaalde diploma bijvoegen)
- Een bijdrage van _____ euro betaald heeft om een cursus babyzwemmen te volgen.

Datum :

Handtekening verantwoordelijke

Naam en adres sportclub / fitnesscentrum :

THOR vzw

Oranjestraat 14

3271 ZICHEM

Stempel sportclub of fitnesscentrum