



BIJKOMENDE INFORMATIE IN TE VULLEN MET BETREKKING TOT EEN BLESSURE

GEWENSTE TAAL VAN DOCUMENTEN	NL	FR
------------------------------	----	----

HOSPITALISATIEVERZEKERING ?	JA	NEE
-----------------------------	----	-----

NAAM VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJ?	CM	HELAN	PARTENA	BOND MOYSON
--------------------------------	----	-------	---------	-------------

DATUM EN TIJDSTIP BLESSURE ?	/ / 20	om : UUR
------------------------------	--------	----------

FUNCTIE IN DE CLUB ?	SPELER	TRAINER	AFGEVAARDIGDE
----------------------	--------	---------	---------------

TYPE ACTIVITEIT ?	TRAINING	WEDSTRIJD
-------------------	----------	-----------

WELKE WEDSTRIJD ?		-	
-------------------	--	---	--

ADRES TERREIN	STRAAT + NR	
	GEMEENTE	

BESCHRIJVING ONGEVAL :

PROCES-VERBAAL OPGEMAAKT ?	JA	NEEN
----------------------------	----	------