

Infofiche ONGEVALLen

Naam	
Voornaam	
Ploeg	
Naam & Voornaam ouder/voogd	
e-mailadres	
Rekeningnummer	
Is er een privé hospitalisatieverzekering?	
Naam verzekeringsmaatschappij	
Telefoonnummer verzekeringsmaatschappij	
Datum ongeval	
Tijdstip ongeval (HH:MM)	
Gebeurde het ongeval tijdens (schrappen wat niet past)	Wedstrijd/Training/Andere
Locatie van ongeval	
Beschrijving ongeval	