

Vlaams Verbond van Paraclubs vzw  
Boomgaardstraat 22 bus 17  
2600 Berchem  
Tel. 03/286.58.06  
<http://www.valschermsport.be>  
[info@valschermsport.be](mailto:info@valschermsport.be)



## Toelating voor de minderjarige

Bijlage bij het formulier "Inschrijving Verzekering Valschermspringen – Lidmaatschap V.V.P."

Naam en voornaam ouder/voogd:

Naam en voornaam kind:

Geboortedatum kind:

Geboorteplaats kind:

Ondergetekende, ouder/voogd, verklaart akkoord te zijn dat bovenvermeld kind deelneemt aan valschermspringen en onderschrijft bij deze de verzekeringsvoorwaarden van het Vlaams Verbond van Paraclubs vzw.

Ondergetekende verklaart tevens akkoord te zijn dat bovenvermeld kind volgende verklaring ondertekent: "Ondergetekende, verklaart hierbij zich fit te voelen om 1 of meerdere valschermsprongen uit te voeren en verklaart zich akkoord met de verzekeringspolis die ter inzage ligt in de club en afgesloten werd overeenkomstig het Decreet van het Vlaams gewest (13 april 1999). Hij/zij verklaart hierbij een **geldig medisch attest te hebben afgegeven (niet nodig voor tandem) en een kopij van het verzekeringsdocument ontvangen te hebben vóór de eerste sprong (1 jaar te bewaren!!)**. Hij/zij ontslaat de federatie, de inrichtende club, hun aangestelden en de door hem/haar ingeschakelde uitvoeringsagenten van elke contractuele- en buitencontractuele aansprakelijkheid naar aanleiding van ongevallen die in verband kunnen worden gebracht met de gegevens van het medisch attest."

Eigenhandig voluit te schrijven: **Gelezen en goedgekeurd**

Datum:

Handtekening:

Gelieve een **kopie van uw identiteitskaart** bij te voegen.