



Postadres:
MON
Postbus 341
5430 AH Cuijk

Kantooradres:
MON
Veldweg 15a
5431 CH Cuijk
Tel.: 0031(0)485-315080

Bankrelatie:
NL86 INGB 0000 9331 64
Email: info@mon.nl
Website: www.mon.nl

Medische verklaring (indien u geen geldig startbewijs 2017 heeft)

Deze eigen medische verklaring dient verplicht door iedereen ingevuld te worden, die deel wil nemen aan het aan de voorzijde vermelde evenement, indien men niet beschikt over geldig startbewijs 2017 van een erkende motorsportbond die aangesloten dient te zijn bij de IMBA of FIM.

Indien een IMBA of FIM (KNMV) startbewijs, dit bij inschrijven tonen.

Naam:		Voornaam:	
Geboorte datum:		Woonplaats:	

1.	Heeft u op dit moment klachten over uw gezondheid?	Ja	Nee
2.	Heeft u klachten tijdens inspanning?	Ja	Nee
3.	Bent u sneller vermoeid dan uw leeftijdsgenoten?	Ja	Nee
4.	Laat uw conditie tijdens beoefening van motorsport te wensen over?	Ja	Nee
5.	Bent u wel eens afgekeurd (b.v. voor militaire dienst, sport, beroep	Ja	Nee
6.	Heeft u de afgelopen 12 maanden een dokter geraadpleegd?	Ja	Nee
7.	Gebruikt u medicijnen?	Ja	Nee
8.	Bent u ooit langdurig ziek geweest?	Ja	Nee
9.	Bent u wel eens in een ziekenhuis opgenomen geweest?	Ja	Nee
10.	Heeft u ooit een ernstig ongeval gehad?	Ja	Nee
11.	Komen er bijzondere ziektes (b.v. epilepsie) voor in uw familie?	Ja	Nee
12.	Heeft u wel eens last van hartkloppingen?	Ja	Nee
13.	Heeft u klachten over: nek, rug, knieën, enkels, polsen?	Ja	Nee
14.	Is uw schouder wel eens uit de kom geweest? Zo ja, hoe vaak is dat voorgekomen?	Ja	Nee
15.	Heeft u klachten over uw gehoor?	Ja	Nee
16.	Heeft u aanvallen van bewusteloosheid gehad?	Ja	Nee
17.	Heeft u ooit een operatie ondergaan?	Ja	Nee
18.	Heeft u astma en/of bronchitis (gehad)?	Ja	Nee
19.	Ziet u met één oog of met beide ogen minder goed?	Ja	Nee
20.	Bent u wel eens door een specialist behandeld?	Ja	Nee
21.	Heeft u wel eens een andere (dus nog niet gevraagde) ziekte gehad?	Ja	Nee
22.	Gebruikt u drugs en/of overmatig alcohol ?	Ja	Nee

Indien één of meer vragen met "ja" worden beantwoord dan hieronder s.v.p. toelichten:

Door het plaatsen van een handtekening verklaart de kandidaat of diegene die voor hem/haar tekent (verplicht bij kandidaten jonger dan 18 jaar), dat bovenstaande vragen naar waarheid zijn ingevuld, dat hij/zij in goede gezondheid verkeert en niet onder doktersbehandeling is in verband met enige ziekte, lichamelijk gebrek of letsel. Tevens verstrekt de kandidaat toestemming voor het doorsturen van deze informatie naar de bondsarts van MON.

Datum:		Handtekening:	
--------	--	---------------	--