

Turnkring T.H.O.R.HO.

Stamnr: 1086

## **MEDISCH ATTEST**

### **Voor niet competitieve groepen**

De ondergetekende geneesheer verklaart dat:

**NAAM:**

**VOORNAAM:**

**ADRES:**

Geschikt / ongeschikt (1) is om regelmatig de turnlessen te volgen.

Naam en handtekening van de geneesheer:

Datum van het onderzoek:

(1) Het overbodige schrappen a.u.b.