



# VZW Duikclub DUKDUVELS

## Kortrijkse duikclub

Ondernemingsnummer: 865.778.052



### MEDISCH ONDERZOEK & MEDISCH GEHEIM

INVULLEN IN BLOKLETTERS A.U.B.

Naam & voornaam \_\_\_\_\_ geslacht : \_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_ geboortedatum : \_\_\_\_\_

Woonplaats : \_\_\_\_\_ Land : \_\_\_\_\_

Telefoon privé : \_\_\_\_\_ GSM : \_\_\_\_\_

E-mail-adres : \_\_\_\_\_

#### AAN DE ARTS :

Deze persoon wil meedoen of is op dit moment gebrevetteerd om met persluchtapparatuur om te gaan. Uw mening omtrent de medische geschiktheid voor het persluchtduiken wordt verzocht.

U wordt verzocht de richtlijnen voor het medische onderzoek voor het persluchtduiken door te nemen.

Indien u geen omstandigheden en/of medische redenen heeft gevonden die strijdig zijn met het beoefenen van de duiksport kan dit medische onderzoek worden afgegeven.

Dit medisch onderzoek heeft een geldigheid van één jaar na datum van afgifte.

#### AANDACHTSPUNTEN :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> mentale stabiliteit                       | <input type="checkbox"/> controle medische historie   |
| <input type="checkbox"/> lichamenlijk onderzoek                    | <input type="checkbox"/> röntgenonderzoek (optioneel) |
| <input type="checkbox"/> oren en sinussen (moeten geklaard worden) | <input type="checkbox"/> ademhaling                   |
| <input type="checkbox"/> hartfunctie (moet vrij van ruis zijn)     | <input type="checkbox"/> ECG/EKG                      |

#### UITSLAG VAN HET ONDERZOEK :

Ondergetekende arts heeft geen omstandigheden en/of medische redenen gevonden die onverenigbaar zijn met het beoefenen van de duiksport met persluchtapparatuur.

Ondergetekende arts kan deze persoon niet goedkeuren voor het beoefenen van de duiksport met persluchtapparatuur.

OPMERKING : \_\_\_\_\_

Naam keuringsarts : \_\_\_\_\_ datum : \_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_ telefoon : \_\_\_\_\_

Handtekening Keuringsarts :

stempel keuringsarts