



Registratieformulier Achilles'29

Vragenlijst

Voornaam: _____
Achternaam: _____
Postcode: _____
Mobiel: _____
E-mail: _____
Tegenstander: _____

Gezondheidscheck

Heeft u verkoudheidsklachten (zoals neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn)?

Ja Nee

Heeft u hoestklachten?

Ja Nee

Heeft u last van benauwdheid?

Ja Nee

Heeft u verhoging of koorts?

Ja Nee

Heeft u plotsing verlies van reuk en/of smaak (zonder neusverstopping)?

Ja Nee

Heeft u huisgenoten met bovenstaande klachten?

Ja Nee

Datum: _____

Handtekening: _____

*Bedankt voor het invullen. Lever dit ingevulde formulier in bij entree.
Veel plezier bij de wedstrijd!*