



Medisch getuigschrift / Certificat médical 2025-2026

Naam/Nom

Voornaam/Prénom

Straat

Nr/N°

PC

Gemeente/Commune

Geboorteplaats/Lieu de
naissance

Geboortedatum/
de naissance

Date

De ondergetekende, dokter in geneeskunde, verklaart dat, op de datum van vandaag, geen duidelijke klinische tekens kan vaststellen tegen het uitoefenen van Zumba, dans in het algemeen.

Le Soussigné, docteur en médecine, déclare ne pas constater, à ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique de la dance Zumba, dance en générale.

Datum/Date

Stempel en handtekening van de geneesheer/Cachet et signature du médecin