**Inschrijfformulier Deelnemer**

Voornaam\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (M/V)

Achternaam\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ \_

Geboortedatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Thuisadres

Straat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ Huisnummer\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Woonplaats\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Emailadres \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Verblijfadres

Straat\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Huisnummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Woonplaats \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Noodtelefoonnummer\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Emailadres \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam zorginstelling \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Contactpersoon \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

Ik schrijf me in voor (activiteit en plaats) 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. (activiteit en plaats)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum inschrijving \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hierbij verklaart (voorletters en naam) toestemming te verlenen aan Bijzonder in Beweging, gevestigd te 6135 LJ Sittard, Parijsboulevard 345 om zijn/haar persoonsgegevens te verwerken, bewaren en -waar nodig- te delen met derden.

Deze toestemming wordt enkel en uitdrukkelijk verleend in het kader van deelname aan beweegactiviteiten. Mijn persoonsgegevens zullen niet langer dan noodzakelijk in het kader van dit doel worden bewaard, met inachtneming van de binnen Bijzonder in Beweging geldende [Privacy Policy](https://hvdsl.nl/privacy-policy/) (zie website).

* Ik verleen specifieke toestemming tot het gebruik van mijn IBAN-nummer tot automatische incasso van deelnamekosten conform (aanvullende) voorwaarden in een relevant inschrijfformulier.
* Ik heb geen bezwaar tegen het gebruik van foto- en of ander beeldmateriaal van bovenstaande deelnemer.

Ik ben te allen tijde gerechtigd de bovenstaande toestemming in te trekken zonder kosten of nadelige gevolgen.

Overige bepalingen,

* Door inlevering van het volledig ingevulde formulier wordt men definitief lid van Bijzonder in Beweging.
* Na indiening van het inschrijfformulier is iedere deelnemer, ongeacht de duur van de deelname, zonder uitzondering verplicht om de verzekeringskosten ad € 15,00/ jaar te voldoen.
* Bij inschrijving gaat de deelnemer akkoord met het betalen van de contributie en indien van toepassing, de vervoersbijdrage vanaf de datum van inschrijving tot minimaal aan het einde van het lopende seizoen. Voor uitzonderingen zie website: [www.bijzonderinbeweging.nl](http://www.bijzonderinbeweging.nl)
* Beëindiging van het lidmaatschap is slechts mogelijk door opzegging via info@bijzonderinbeweging.nl. Zonder bericht van afmelding blijft de deelnemer geregistreerd voor het nieuwe seizoen en verbindt zich aan de voorwaarden van het lidmaatschap.
* Eenmalig afmelden per activiteit geschiedt bij de begeleider, genoemd op rooster.

Voor meer informatie verwijzen wij u naar www.bijzonderinbeweging.nl

**Plaats:**  **Handtekening:**

**Datum:**

Gelieve het volledig ingevulde formulier aan de leiding van de activiteit te overhandigen, of te sturen naar: Bijzonder in Beweging, Parijsboulevard 345, 6135 LJ Sittard of mailen naar : info@bijzonderinbeweging.nl



**Medische bijzonderheden**

Wilt u om veiligheidsredenen de volgende vragen zo volledig mogelijk invullen?

Is sprake van medische bijzonderheden?

0 Epilepsie 0 Hepatitis 0 Slikstoornis

0 Allergie 0 Rolstoelgebruik 0 Anders \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kunt u iets meer vertellen over de medische bijzonderheden: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Is speciale begeleiding gewenst?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zijn er nog andere bijzonderheden die u ons wilt mededelen?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Voor iedereen geldt dat, ondergetekende zich verplicht om de leiding van de activiteit, over de persoonlijke omstandigheden van de deelnemer of wijzigingen daarin, van belang voor een veilig verloop van de activiteit, voorafgaand aan de deelname, te informeren. In het kader van het veiligheidsbeleid dient bij een langere duur van de wijziging, dit schriftelijk te worden doorgegeven aan de begeleider van de activiteit of te mailen naar info@bijzonderinbeweging.nl

**Plaats:**  **Handtekening:**

**Datum:**

**Doorlopende Machtiging**

Gegevens incassant (in te vullen door Bijzonder in Beweging)

Naam Bijzonder in Beweging

Adres Parijsboulevard 345

Postcode 6135 LJ

Plaats Sittard

Land Nederland

Incassant ID NL20ZZZ724855820000

Kenmerk machtiging Contributie Bijzonder in Beweging lidnummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*

Reden betaling Contributie

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan Bijzonder in Beweging om jaarlijks (per seizoen) incasso opdrachten voor de contributie, de kosten voor de verzekering en, indien van toepassing, de vervoersbijdrage te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven en aan uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van Bijzonder in Beweging. Indien u niet in staat bent om het contributiebedrag ineens te betalen, neem dan contact op met ons via info@bijzonderinbeweging.nl

of via 046-7370139

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen 8 weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Gegevens opdrachtgever (in te vullen door deelnemer)

Naam lid \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Woonplaats \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam rekeninghouder \*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bank Identificatie (BIC)\*\*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Plaats:**  **Handtekening:**

**Datum:**

\* Lidnummer wordt door Bijzonder in Beweging toegekend en ingevuld na aanmelding

\*\* IBANnummer dient overeen te komen met naam rekeninghouder

\*\*\* Geen verplicht veld bij Nederlands IBAN