

REGISTRATIE FORMULIER COVID

FORMULAIRE D'INSCRIPTION COVID

REGISTRATION FORM COVID



Datum / Date :	
Naam / Name / Nom:	
E-Mail / Courriel*:	
Telefoonn° / Phonenumber / Numéro Téléphone Portable*:	

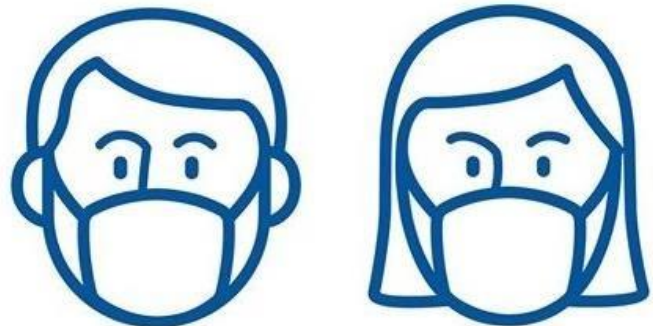
* Het is belangrijk dat je dit formulier correct invult, je helpt immers mee aan een coronavrije samenleving. Je telefoonnummer of je e-mailadres is verplicht. / *Il est important que vous remplissiez ce formulaire correctement, car vous aidez une société covidfree. Votre numéro de téléphone ou votre adresse e-mail est requis.* / It is important that you fill out this form correctly, because you are helping a covid-free society. Your phone number or email address is obligated.

KAMV vzw verwerkt uw gegevens met de grootst mogelijke zorg, verzendt geen persoonlijke gegevens naar derden en verzamelt geen gevoelige gegevens. / *KAMV vzw traite vos données avec le plus grand soin, ne transmet pas de données personnelles à des tiers et ne collecte pas de données sensible.* / KAMV vzw processes your data with the greatest possible care, does not send personal data to third parties and does not collect sensitive data.

**Mondmasker verplicht bij
verplaatsing**

Masque requis lors du déplacement

Mouthmask required when moving



Gelieve dit document af te printen en mee te brengen bij aankoop ticket

Veillez imprimer ce document et l'apporter au ES

Please print this document and bring it to the SS