



Onafhankelijk  
Ziekenfonds

Afdeling Boechout  
Heuvelstraat 47  
2530 Boechout

### **Aanvraag tussenkomst voor**

(kruis de juiste activiteit aan)

- bos-, zee- of sneeuwklassen
- speelpleinen
- kampen jeugdbeweging / sportkampen
- schooluitstappen en -reizen

KLEEF HIER EEN KLEEFBRIEFJE

*In te vullen door de directeur van de school of eindverantwoordelijke van de organisatie*

#### **Ondergetekende bevestigt**

**namens** .....(vul de naam van de school of organisatie in)

**dat** ..... (lidnummer: .....), geboren op

....., heeft deelgenomen aan bovenstaande activiteit van ... / ... / ..... tot

en met ... / ... / ..... ten bedrage van € .....(vul de deelnemersprijs in).

**Aantal dagen:** .....

Datum :

Naam, handtekening en stempel van de schooldirecteur of eindverantwoordelijke.

Bezorg dit ingevulde formulier na deelname aan de activiteit aan uw ziekenfondskantoor.