

CONTROLE AANWEZIGHEDEN

(In te vullen per goedgekeurd voorprogramma)

Organisator : _____ Datum : _____

Plaats zwembad : _____ Aanvangsuur : _____

Vóór de start van het inzwemmen moet dit formulier volledig ingevuld zijn door de noodzakelijke redders, medewerkers medische dienst en toezichthouders en moet het ondertekend worden door de voorzitter, secretaris of verantwoordelijke van de organiserende club of federatie.

Medische dienst ⁽¹⁾

	Naam, voornaam	Handtekening
Dokter		
Verpleegkundige		
Hulpverlener (Rode Kruis, Vlaamse Kruis,)		
Redder die uitsluitend fungeert als EHBO/medische dienst		

Redders ⁽¹⁾ en toezichthouders ⁽¹⁾

Functies (cumulatief)	Naam, voornaam	Handtekening
Hoger redder Altijd		
EXTRA toezichthouder of redder Vanaf 50 zwemmers gelijktijdig in het water		
EXTRA hoger redder Vanaf 100 zwemmers gelijktijdig in het water		
EXTRA toezichthouder of redder Vanaf 150 zwemmers gelijktijdig in het water		
EXTRA hoger redder Vanaf 300 zwemmers gelijktijdig in het water		
EXTRA toezichthouder of redder Vanaf 400 zwemmers gelijktijdig in het water		

⁽¹⁾ "Hierbij verklaar ik dat ik tot op heden de noodzakelijke periodieke vormingen en bijscholingen heb gevolgd om als hoger redder, redder of medisch geschoold medewerker te mogen fungeren op deze wedstrijd. Als toezichthouder verklaar ik de nodige richtlijnen te hebben ontvangen van de (hoger) redder. Ik besef dat elke onjuiste of leugenachtige verklaring betreffende de geldigheid van mijn kwalificatie tegen mij kan worden gebruikt en dat ik de volledige verantwoordelijkheid draag van de gevolgen ervan".

Ik verklaar als **voorzitter, secretaris of verantwoordelijke van de organiserende club of federatie** dat de bovengenoemde medewerkers voldoende in aantal zijn in functie van het maximum aantal zwemmers gelijktijdig in het water en dat ze verklaard hebben over de vereiste kwalificaties te beschikken.

Naam en voornaam: _____ Handtekening: _____