

# Aanvraagformulier IDC daglicentie



Klasse: \_\_\_\_\_

Gewenst rijnr.: \_\_\_\_\_

Bent u in de afgelopen 3 jaar in bezit geweest van een wegracelicentie zo ja welke: \_\_\_\_\_

Heeft u de afgelopen 3 jaar actief aan wedstrijden gereden zo ja welke: \_\_\_\_\_

Naam rijder: \_\_\_\_\_

Sponsornaam: \_\_\_\_\_

Motormerk: \_\_\_\_\_

Type: \_\_\_\_\_

Transpondernr: \_\_\_\_\_

In bijzondere gevallen waarschuwen: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

Relatie tot aanvrager: \_\_\_\_\_

## Medisch enquêteformulier

Vragen naar waarheid te beantwoorden

	ja	nee
Bent u op het moment of in de afgelopen 2 jaar onder behandeling van een arts of fysiotherapeut geweest? Zo ja waarvoor?		
Hebt u op het moment gezondheidsklachten?		
Gebruikt u op het moment medicijnen en zo ja welke?		
Bent u allergisch voor medicijnen en zo ja welke?		
Lijdt u of hebt u geleden aan epilepsie, ernstige hyperventilatie, flauwvallen, aanvallen van abnormale slaperigheid of andere bewustzijnsstoornissen?		
Lijdt u of hebt u geleden aan evenwichtsstoornissen of duizelingen?		
Bent u onder behandeling of onder behandeling geweest voor een psychiatrische stoornis, een hersenziekte of een ziekte van het zenuwstelsel?		
Maakt u misbruik van of hebt u misbruik gemaakt van alcohol, geneesmiddelen, of bent u daarvoor ooit medisch onderzocht of onder behandeling geweest?		
Bent u onder behandeling of onder behandeling geweest voor inwendige ziekten als suikerziekte, hart- en vaatziekte, verhoogde bloeddruk, nierziekte en longziekte of hebt u een hart- of vaatoperatie ondergaan?		
Hebt u een functiebeperking waardoor het normale gebruik van een been of voet, arm of hand dan wel van bijbehorend gewricht beperkt of afwezig is?		
Hebt u een verminderd gezichtsvermogen van één of beide ogen, zelfs als u gebruik maakt van een bril of contactlenzen?		
Gebruikt u geneesmiddelen die volgens de bijsluiter de rijvaardigheid kunnen beïnvloeden zoals slaapmiddelen, kalmeringsmiddelen, antidepressieve middelen, antipsychotische middelen, opwekmiddelen en dergelijke?		

### Let op

**Het opzettelijk doen van onjuiste opgave zorgt voor uitsluiting van deelname.**

**Indien u één of meerdere vragen met ja is/zijn beantwoord s.v.p. hieronder toelichten.**


Mocht u één of meerder vragen met ja hebben ingevuld kan het noodzakelijk zijn alsnog een medische keuring te laten uitvoeren door een arts.

Aldus naar waarheid ingevuld

Naam:

Datum:

Handtekening: