

Medisch getuigschrift

IN TE VULLEN DOOR DE BEHANDELLENDE GENEESHEER

Dokter wonende te
.....straat, nr Tel :

1. Naam, voornaam en club van de gekwetste speler

.....
.....

2. Wanneer heeft U het slachtoffer onderzocht ?

...../...../20..... uur

3. Wat zijn de aard en de ernst van de kwetsuren of de letsels ?

.....

Betreft het een herval ? JA/NEEN

.....

4. Acht U de tussenkomst noodzakelijk van een :

a) kinesitherapeut of fysiotherapeut

JA/NEEN

Hoeveel zittingen zijn noodzakelijk ?

b) specialist

JA/NEEN

c) radioloog

JA/NEEN

5. Is het slachtoffer geheel of gedeeltelijk onbekwaam

Geheel gedurende dagen.

zijn beroep uit te oefenen ?

Gedeeltelijk gedurende dagen.

6. Zal het ongeval een blijvende invaliditeit tot gevolg hebben ?

.....

7. Mag men een volledig herstel verwachten ?

.....

8. Hebt U bij uw vaststellingen geen voorbehoud te maken

.....

of bijzonderheden te formuleren ? Zo ja welke ?

.....

9. Was het slachtoffer voor het ongeval verminkt of

.....

aangetast door gebrek of ziekte ?

.....

10. Is de betrokkene voordien reeds het slachtoffer

.....

geweest van een sport- of ander ongeval ?

.....

11. Zo ja waar en op welke datum ?

.....

12. Wat was de aard van de toen opgelopen letsels ?

.....

13. Wat waren de gevolgen ervan ?

.....

Stempel van de Geneesheer

Afgeleverd te.....de20
De Geneesheer,