



AANVRAAG GENEESKUNDIGE HULPVERLENING WIELERWEDSTRIJD

*Uitsluitend voor **Wielervedstrijden met minder dan 1000 toeschouwers.***

1. Identiteit van de aanvrager

Naam: Voornaam:
Adres:
Postcode: Gemeente:
Telefoonnummer: GSM-nummer:
E-mailadres:
Handelend als: voorzitter, secretaris, koersdirecteur,
van de organisatie:

2. Aard van de wielervedstrijd

Wegwedstrijd:

- ☐ Individuele wedstrijd
☐ Wedstrijd met ploegen
- ↳ ☐ Wedstrijd op gesloten omloop
☐ Wedstrijd op open omloop
- ☐ Wedstrijd in lijn
☐ Tijdrit

Andere disciplines:

- ☐ BMX
☐ Cyclo-Cross
☐ Mountainbike
☐ Trial
☐ Piste

3. Categorie van de wielervedstrijd

WEG	VELDRIJDEN	PISTE
☐ UCI-.2 ☐ UCI-Juniores ☐ ELITE Individueel (OO) ☐ Interclub 12.1 / 13.1 / 15.1 ☐ Nationaal & Regionaal (OO) ☐ Gesloten omloop	☐ UCI-Juniores ☐ Nationaal & Regionaal	☐ UCI- .1 & .2 ☐ Nationaal & Regionaal
MTB & Trials	BMX & BMX-FS	
☐ UCI- .1 & .2 ☐ Nationaal & Regionaal	☐ UCI- .1 & .2 ☐ Nationaal & Regionaal	

- Voor andere categorieën van wedstrijden is een PRIMA-formulier in te vullen.

4. Inlichtingen betreffende het tijdstip en de plaats van de wedstrijd

Startuur: Vermoedelijk aankomstuur:
Plaats van vertrek:

Plaats van aankomst:



5. Inlichtingen betreffende het parcours van de wedstrijd

- * Totale afstand van de wedstrijd: km
Het totale parcours is samengesteld uit:
ronde(n) van km
ronde(n) van km
ronde(n) van km

6. Identiteit van de koersdirecteur

Naam:	Voornaam:
Adres:	
Postcode:	Gemeente:
Rijksregisternummer:	
Telefoonnummer:	GSM-nummer:
E-mailadres:	

7. Identiteit van de veiligheidscoördinator (indien van toepassing)

Naam:	Voornaam:
Adres:	
Postcode:	Gemeente:
Rijksregisternummer:	
Telefoonnummer:	GSM-nummer:
E-mailadres:	

8. Inzet personeel en middelen

Naam wedstrijdarts :
Riziv nr. :

Aantal verpleegkundigen :
Aantal ambulances type B:

9. Gegevens verantwoordelijke hulpdienst tijdens het evenement

Naam hulpdienst :
Verantwoordelijke hulpdienst :
Adres :

Tel. :
E-mail :
Ondernemingsnummer of erkenning afdeling :