**AANVRAAG GENEESKUNDIGE HULPVERLENING**

**WIELERWEDSTRIJD**

*Uitsluitend voor* **wedstrijden 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 wielerwedstrijd

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wegwedstrijd:  □ Individuele wedstrijd  □ Wedstrijd met ploegen |  | | Andere disciplines:  □ BMX  □ Cyclo-Cross |
| □ Wedstrijd op gesloten omloop  □ Wedstrijd op open omloop | |  | □ Mountainbike  □ Trial  □ Piste |

□ Wedstrijd in lijn

□ Tijdrit

3. Categorie van de wielerwedstrijd

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