

: реєстраційний формуляр

Naam en voorl. ім'я ініціали

Roepnaam: позивний

Geboortedatum: дата народження

Geboorteland: країна народження

Geslacht: секс

Beroep: Професія

Burgerlijke staat: Сімейний стан

Adres: адреса

Postcode: поштовий індекс

Woonplaats: місце проживання

Mobiele telefoon: Мобільний телефон

Emailadres: адреса електронної пошти

Graag copie van uw paspoort inleveren: Будь ласка, здайте копію вашого паспорта

Welke medicijnen gebruikt u? які ліки ви приймаєте

-

-

-

-

-

-

-

Allergieen? алергії?

Medische voorgeschiedenis? Медична історія