



De Vlaamse Autosport leeft ...

Hoe een VAS vergunning aanvragen ?

1. Sluit je aan bij een door de VAS erkende autoclub of renstal.
2. Eens je in het bezit bent van een lidkaart van de club/renstal gebruik je de pagina's uit deze editie zoniet vraag je de clubverantwoordelijke de volgende documenten om in het bezit te komen van een VAS-vergunning.
 - een formulier Vergunningsaanvraag 2025
 - een medische vragenlijst 2025 (Medisch geheim)

Voor een vergunning Rittensport (type "R") is een medische vragenlijst niet nodig.

Formulier Vergunningsaanvraag 2025 (gele boord)

Vul op het formulier **Vergunningsaanvraag 2025** de rubrieken 1,2,5 en 8 volledig in.
Minderjarigen laten punt 6 invullen door de ouder of voogd, die dit laten wettigen door de gemeente.

Medische vragenlijst 2025 (roze en rode boord) (Medisch geheim)

Dit formulier bestaat uit 2 delen.

Vul deel 2 (roze boord) volledig zelf in vooraleer je naar de door de autosportfederaties erkende dokter gaat.
Ga vervolgens naar een door de autosportfederaties erkende dokter en neem het volgende mee:

- bloedgroepkaart
- vaccinatiekaart
- formulier Vergunningsaanvraag 2025 (**gele boord**)
- medische vragenlijst 2025

De dokter zal deel 2 (wat je zelf hebt ingevuld - roze boord) controleren op juistheid en tijdens het onderzoek zal hij deel 1 (rode boord) invullen.

De medische vragenlijst blijft na het onderzoek in het bezit van de dokter.

Vergeet niet dat de dokter op je formulier Vergunningsaanvraag 2025 punt 3 moet invullen, stempelen en handtekenen.
Het formulier Vergunningsaanvraag 2025 krijg je terug mee.

3. Ga met het formulier Vergunningsaanvraag 2025 terug naar je club of renstal en geef het af ter controle.
Om het formulier geldig te verklaren moet de clubverantwoordelijke er de clubstempel op plaatsen.
4. Stuur het formulier Vergunningsaanvraag 2025 samen met een recente pasfoto (geen fotokopie) naar de verantwoordelijke voor de vergunningen van de provincie waar je aan het kampioenschap wenst deel te nemen, zoals vermeld boven aan het formulier Vergunningsaanvraag 2025, bij voorkeur via mail in formaat jpg, png of bmp.
5. Doe de betaling van het juiste bedrag op de rekening van de juiste provincie, zoals vermeld boven aan het formulier Vergunningsaanvraag 2025.
6. Is alles in orde dan krijg je enkele dagen later je voorlopige vergunning 2025 die 14 dagen geldig blijft.
Binnen die termijn ontvang je in principe je officiële VAS vergunning (pvc-badge) die geldig blijft tot 31 december van het lopende jaar.
Eens deze pvc-badge ontvangen dan kan je uw voorlopige vergunning vernietigen.
Indien je de definitieve vergunning na de vervalddag nog niet ontvangen hebt moet je de regionale verantwoordelijke voor de vergunningen onmiddellijk verwittigen.
7. Verlies je deze vergunning dan kan een duplicaat aangevraagd worden bij de regionale verantwoordelijke.
8. Een persoon met een buitenlandse nationaliteit kan enkel een VAS vergunning aanvragen indien deze persoon een domicilie heeft in België en wanneer zijn/haar buitenlandse federatie hem/haar hiertoe schriftelijk toelating verleent.

Oost-Vlaanderen
West-Vlaanderen

Antwerpen
Limburg
Vlaams-Brabant

Vanhullebusch Pascal
0475-543666
pvhl1@telenet.be



Verhoeven Kristof
0478-584839
kristof.verhoeven@vas.be

Een lijst met de door de autosportfederaties erkende dokters, renstallen en autoclubs, kan je steeds raadplegen via www.vas.be.

De Vlaamse Autosportfederatie respecteert uw privacy volgens de geldende GDPR-wetgeving. Uw gegevens kunnen enkel intern binnen de federatie gebruikt worden. Een gedeelte van uw gegevens wordt éénmaal per jaar doorgestuurd naar Sport Vlaanderen die zich ook strikt dient te houden aan de geldende GDPR wetgeving en waar ze enkel voor statistieken mogen gebruikt worden.

VAS-vergunningen 2025 : de verschillende mogelijkheden

		R €35	C €35	B €95	A4 €95	A3 €105
● = ervaring vereist					●	●
● = medische formaliteiten verplicht			●	●	●	●
Rally & Rallysprint		R	C	B	A4	A3
Divisie 1 - klasse A	(van 0 tot 1700cc)				●	●
Divisie 1 - klasse B	(+ 1700cc)					●
Divisie 2 - klasse C	(van 0 tot 1700cc)				●	●
Divisie 2 - klasse D en E	(+ 1700cc)					●
Divisie 3 - alle klassen	(van 0 tot 3800cc)					●
Divisie 4 - klasse H1 en H2	(van 0 tot 1600cc)				●	●
Divisie 4 - klasse H3, H4 en H5	(+1600cc)					●
Divisie 5 - klasse H6	(van 0 tot 1600cc)				●	●
Divisie 5 - klasse H7 en H8	(+1600cc)					●
Co-Piloten	Alle divisies en klassen			●	●	●
Slalom		R	C	B	A4	A3
Divisie 1	alle klassen	●	●	●	●	●
Divisie 2 - 3	alle klassen		●	●	●	●
Divisie 4					●	●
Co-piloot		●	●	●	●	●
Rallycross		R	C	B	A4	A3
Alle divisies	alle cilinderinhouden			●	●	●
Promo (min. 16 jaar met OT)				●	●	●
Rittensport / VAS Classics / Marathon / Regularity		R	C	B	A4	A3
Alle klassen		●	●	●	●	●

Voorwaarden tot het bekomen van een hogere vergunning

- R Geen voorwaarden vereist
- C Geen voorwaarden vereist
- B Geen voorwaarden vereist
- A4 Minstens 3 jaar in het bezit van definitief rijbewijs of slagen in het praktisch examen A4 of 3 resultaten kunnen voorleggen als piloot Slalom
- A3 Slagen in het praktisch examen A3
Beschikken over een palmares als piloot in Rally/Rallysprint/Rallycross

Palmares

Alleen de resultaten behaald als piloot in de afgelopen 5 jaar
Zie hoofdstuk 4 Art. 25 van het algemeen reglement

	Wedstrijd	Jaar	Resultaat
1			
2			
3			
4			

Geofficialiseerde bewijsstukken
(officiële deelnemerslijst, getekend officieel klassement, ...) dienen samen met de vergunningsaanvraag meegestuurd te worden.

Vergunningsaanvragen vergezeld van niet-officiële documenten of met ontbrekende documenten worden als ongeldig beschouwd.



**Formulaire Médical
Medisch Formulier
2025**

A REMPLIR PAR LE PILOTE
IN TE VULLEN DOOR DE PILOOT

Nom/Naam :

Prénom/Voornaam :

Date de naissance/Geboortedatum :/...../.....

N° de licence/n° de vergunning

Je reconnais m'être informé de la législation antidopage oui - non
Je sais que je dois vérifier le caractère non dopant des médicaments que je prends oui - non
Je demande une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques en référence aux listes AMA / WADA oui - non

Ik verklaar op de hoogte te zijn van de anti-doping wetgeving ja - neen
Ik weet dat ik, bij de inname van geneesmiddelen, eerst dien te verifiëren of deze al dan niet in strijd zijn met de Anti-Doping
Regelgeving van de WADA-AMA ja - neen
Ik vraag een toelating voor het gebruik van therapeutische middelen die zijn opgenomen in de lijst van AMA/WADA ja - neen

Signature pilote – Handtekening piloot

SECRET MEDICAL - MEDISCH GEHEIM

<p>ATTESTATION D'APTITUDE MEDICALE MEDISCH GETUIGSCHRIFT</p>	<p>ECG d'effort/EKG met inspanningstest 0 oui/ja - 0 non/neen Date du dernier examen Datum van het laatste onderzoek :</p>
<p>Je soussigné, Dr..... Ik, ondergetekende, Dr déclare que le pilote Verklaar dat de piloot a bien subi l'examen médical réglementaire en date du zich aan het nodige medisch onderzoek onderworpen heeft op..... et est apte – pas apte à pratiquer le sport automobile. en geschikt – niet geschikt bevonden is om autosport te beoefenen</p>	<p>Vue corrigée/Gezichtscorrectie : 0 oui/ja - 0 non/neen Lunettes/Bril : 0 oui/ja - 0 non/neen Lentilles/Lenzen : 0 oui/ja - 0 non/neen Groupe Sanguin/Bloedgroep : Rh..... Vaccin antitétanique (année) Antitétanusvaccin (jaar) :</p>
<p>Signature et cachet du médecin Handtekening en stempel van de arts</p>	<p>En attente : avis cardio / EKG toelating In afwachting van avis ophtalmo /Oftalmo toelating vaccin tétanos/ tetanus vaccin Autre/ andere</p>
<p>DOSSIER : RACB Sport ASAF VAS</p>	<p>Surveillance médicale/Medisch toezicht : 0 oui/ja – 0 non/neen Lic. Handicapé/Gehandicaptentverg. 0 oui/ja – 0 non/neen</p>

Examen Clinique
Klinisch onderzoek
2025

Nom/Naam :
Prénom/Voornaam :
Age/Leef tijd :
Poids/Gewicht :Kg Taille/Lengte : cm

A compléter par le médecin agréé
In te vullen door de goedgekeurde arts

Appareil circulatoire/Bloedsomloop

Coeur/Hart : Auscultation/Auscultatie :
Pouls au repos/Hartritme in rust :/min. Tension au repos/Bloeddruk in rust :mm Hg
Pouls après effort (épreuve de Martinet, 10 genuflexions profondes)
Hartritme na inspanningstest (proef van Martinet, 10 diepe kniebuigingen) : /min régulier/min regelmatig

Appareil respiratoire/Ademhaling

Auscultation/Auscultatie :
Dyspnée de repos/Dyspnoe in rust : 0 oui/ja – 0 non/neen Cyanose ? : 0 oui/ja – 0 non/neen
Cicatrice ?/Littekens : 0 oui/ja – 0 non/neen

Abdomen

Souple/Soepel : 0 oui/ja – 0 non/neen Tympanique/Tympaan : 0 oui/ja – 0 non/neen
Cicatrice/Litteken : 0 oui/ja – 0 non/neen Indolore/Pijnloos : 0 oui/ja – 0 non/neen
Souffle/Souffle : 0 oui/ja – 0 non/neen Masse/Massa : 0 oui/ja – 0 non/neen

Articulations/Gewrichten

Existe-t-il des anomalies ? des amputations ?/Bestaan er afwijkingen of amputaties ? 0 oui/ja – 0 non/neen
Existe-t-il des anomalies aux muscles ?/Bestaan er spierafwijkingen ? 0 oui/ja – 0 non/neen
Existe-t-il des cicatrices ?/Zijn er littekens ? 0 oui/ja – 0 non/neen

Colonne vertébrale/Wervelkolom

La mobilité est-elle normale/Normale mobiliteit : 0 oui/ja – 0 non/neen Cyphose/Kyfose : 0 oui /ja– 0 non/neen
Scoliose / Scoliose: 0 oui/ja – 0 non/neen Lordose/Lordose : 0 oui/ja – 0 non/neen

Système nerveux/Zenuwstelsel

Réflexes tendineux ?/Peesreflexen ? : Cutanés ?/Huidreflexen ? :
La marche, les yeux fermés, est-elle sûre ?/Stabiele gang met gesloten ogen ? : 0 oui/ja – 0 non/neen
Romberg ? :

Audition/Gehoer

Ouies normales/Normaal gehoor : Droite/Rechts : 0 oui/ja – 0 non/neen
Gauche/Links : 0 oui/ja – 0 non/neen

Vue/Zicht

Acuité visuelle trouvée/Gezichtsscherpte :
SANS correction/ZONDER correctie : OEil droit/Rechteroog : /10 OEil gauche/Linkeroog : /10
AVEC correction/MET correctie : OEil droit/Rechteroog : /10 OEil gauche/Linkeroog : /10

Port de lunettes/Draagt bril : 0 oui/ja – 0 non/neen
Port de lentilles de contact/Draagt contactlenzen : 0 oui/ja – 0 non/neen

Vision des couleurs : selon test ISHIHARA 0 Normale/Normaal – 0 Anormale/Abnormaal
Kleurenzicht : volgens de test ISHIHARA :

Formulaire Médical 2025 Medisch Formulier

Nom/Naam :
Prénom /Voornaam :

Rapport confidentiel/
Vertrouwelijk rapport

Questionnaire à compléter par le licencié/
Vragenlijst in te vullen door de vergunninghouder

<p>Souffrez-vous ou avez-vous d'une affection/Lijdt u of hebt u geleden aan één van de volgende affections ?</p> <p>a) aux poumons, voies respiratoires (asthme, bronchite, tuberculose, pneumothorax) longen en luchtwegen (astma, bronchitis, tuberculose, pneumothorax) ?</p> <p>b) cardio-vasculaire (infarctus, hypertension, anémie, angine de poitrine, trouble du rythme, palpitations, perte de connaissance)/hart en bloedvaten (infarct, hoge bloeddruk, bloedarmoede, hartkloppingen, bewustzijnsverlies, angor) ?</p> <p>c) du système nerveux (commotion cérébrale, vertiges, épilepsie, trouble de l'équilibre, paralysie)/zenuwstelsel (hersenschudding, evenwichtsstoornissen, epilepsie, verlamming) ?</p> <p>d) de l'estomac et des intestins (ulcères à l'estomac, maladie de Crohn ou autres) maag en darmen (maagzweer, ziekte van Crohn of andere) ?</p> <p>e) aux muscles, à la colonne vertébrale et aux articulations (fractures, hernie discale, sciatique, lumbago, rhumatisme articulaire aigu, polyarthrite chronique) ? spieren, wervelzuil en gewrichten (breuken, hernia, « sciatique », lumbago, rhuma, acuut gewrichtsrheuma, chronische polyarthritis) ?</p> <p>f) du foie et de la vésicule biliaire (jaunisse)/lever en galblaas (geelzucht) ?</p> <p>g) aux glandes endocrines ou maladies du sang (thyroïde, diabète) ? endocriene klieren en bloedziekten (schildklier, suikerziekte) ?</p>	<p>O oui/ja – O non/nee</p> <p>O oui/ja – O non/nee</p> <p>O oui/ja – O non/nee</p> <p>O oui/ja – O non/nee</p> <p>O oui/ja – O non/nee</p> <p>O oui/ja – O non/nee</p> <p>O oui/ja – O non/nee</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>2. Avez-vous encore souffert d'autres maladies, d'affections ou infirmités ? Lesquelles ? Hebt u ooit geleden aan andere ziekten, aandoening en of gebreken ? Welke ? Avez vous déjà été opéré ? / Bent u ooit geopereerd ?</p>	<p>O oui/ja – O non/nee</p> <p>O oui/ja – O non/nee</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p><u>Votre ouïe est-elle défaillante/Lijdt u aan gehoorsstoornissen ?</u></p>		
<p>Oreille gauche/Linkeroor 0 oui/ja – 0 non/nee</p>	<p>Oreille droite/ Rechteroor : 0 oui/ja – 0 non/nee</p>	
<p><u>Votre vue est-elle défaillante ?/ Lijdt u aan gezichtsstoornissen ?</u></p>		
<p>Œil gauche/Linkeroog 0 oui/ja – 0 non/nee</p>	<p>œil droit/Rechteroog: 0 oui/ja – 0 non/nee</p>	
<p><u>Portez-vous des lunettes/des lentilles de contact ?/Draagt u een bril of contactlenzen ?</u></p>	<p>O oui/ja – O non/nee</p>	<p>.....</p>
<p>La vision des couleurs est-elle normale ?/Is uw kleurenzicht normaal ?</p>	<p>O oui/ja – O non/nee</p>	<p>.....</p>
<p>Date du dernier examen ophtalmologique/ Datum van het laatste oogonderzoek :</p>	<p>...../...../.....</p>	<p>.....</p>
<p>Prenez-vous régulièrement des médicaments ? Si oui, lesquels ? Neemt u regelmatig geneesmiddelen ? Zo ja, welke ?</p>	<p>O oui/ja – O non/nee</p>	<p>.....</p>
<p>Etes-vous atteint d'une infirmité ou invalidité ? Si oui, précisez ? Depuis quand ? Bent u aangetast door een gebrek of invaliditeit ? Zo ja, welk ? Sinds wanneer ?</p>	<p>O oui/ja – O non/nee</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Pratiquez-vous régulièrement une activité sportive, autre que le sport automobile ? Beoefent u regelmatig een andere sport dan de autosport ?</p>	<p>O oui/ja – O non/nee</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Souffrez-vous d'allergie (eczéma, rhume des foins, asthme, allergie médicamenteuse) ? Hebt u allergieën (eczeem, hooikoorts, astma, geneesmiddelenallergie) ?</p>	<p>O oui/ja – O non/nee</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Avez-vous déjà été transfusé ? Si oui, pourquoi ? Onderging u al een bloedtransfusie ? Zo ja, waarom ?</p>	<p>O oui/ja – O non/nee</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Portez-vous une prothèse dentaire ?/Draagt u een tandprothese ?</p>	<p>O oui/ja – O non/nee</p>	<p>.....</p>
<p><u>A partir de 50 ans/Vanaf 50 jaar</u>: Date du dernier examen cardiologique avec épreuve d'effort/Datum van het laatste</p>		
<p>cardiologisch onderzoek met inspanningstest</p>	<p>...../...../.....</p>	<p>.....</p>

Déclaration à signer par le licencié

Verklaring te ondertekenen door de vergunninghouder

Je soussigné, déclare que j'ai informé exactement le médecin quant à ma condition psychophysique et mes affectations antérieures et je m'engage à communiquer par écrit, aux Présidents des commissions médicales auprès desquelles j'ai demandé une licence, les modifications de mon état de santé et ce compris la prise de médicaments répertoriés dans la liste des médicaments dopants (listes AMA)

Ik, ondergetekende, verklaar dat ik de dokter correct ingelicht heb over mijn actuele gezondheidstoestand en eventuele vroegere aandoeningen en ik neem mijn verantwoordelijkheid dat ik per brief, gericht aan de Voorzitter van de Medische Commissie aan wie ik mijn aanvraag van vergunning gericht heb, eventuele wijzigingen van mijn medische toestand alsook van het gebruik van substanties die opgenomen zijn op de lijst van het WADA zal laten worden.

Signature (précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

Handtekening (voorafgegaan door de melding “ gelezen en goedgekeurd”)

Fait à / Gedaan te :

le / op :/...../.....

Signature et cachet du médecin

Handtekening en stempel van de arts



De Vlaamse Autosport leeft ...

Vergunningsaanvraag 2025

Stuur dit formulier volledig ingevuld minstens 20 dagen voor de proef naar de verantwoordelijke van de provincie waar je aan het kampioenschap wenst deel te nemen en doe bij hem deze betaling of overschrijving.

De Vlaamse Autosportfederatie respecteert uw privacy volgens de geldende GDPR-wetgeving. Uw gegevens kunnen enkel intern binnen de federatie gebruikt worden. Een gedeelte van uw gegevens wordt éénmaal per jaar doorgestuurd naar Sport Vlaanderen die zich ook strikt dient te houden aan de geldende GDPR wetgeving en waar ze enkel voor statistieken mogen gebruikt worden.

Indien je meer duidelijkheid wenst bij het invullen van onderstaand formulier, raadpleeg dan de VAS-site (www.vas.be) en klik op Vergunningen

1 Provinciale verantwoordelijken

Ik neem deel aan het kampioenschap van de provincie, dit is de provincie van uw woonplaats of deze waar je club gevestigd is.


<input type="checkbox"/> Antwerpen	Verhoeven Kristof	IBAN BE80 7360 7454 5877	kristof.verhoeven@vas.be	0478-584839
<input type="checkbox"/> Limburg	Bulen Albert	IBAN BE60 7350 2160 0470	vergunningen@paklimburg.be	0493-515572
<input type="checkbox"/> Oost-Vlaanderen	Opdenakker Rudy	IBAN BE20 9731 0048 4556	on3rvm@gmail.com	0477-390489
<input type="checkbox"/> Vlaams-Brabant	Janssens Daniel	IBAN BE83 2307 0030 0715	janssens3010@gmail.com	0477-530566
<input type="checkbox"/> West-Vlaanderen	Vanhullebusch Pascal	IBAN BE71 3850 1633 5469	pvh11@telenet.be	0475-543666

2 Identiteit van de aanvrager

GEGEVENS IN BLOKLETTERS
INVULLEN A.U.B.

Vergunning provincie / nummer
_____/_____

Ik ondergetekende,

Naam												
Voornaam						Rijksreg.nr.						
Straat											Nr.	
Postnummer			Woonplaats									
Geb.datum			GSM				Telefoon					
E-mail												
Schuilnaam € 100,00						Man <input type="checkbox"/>						 <small>(Geen geschreven tekst, ORIGINELE CLUBSTEMPEL is verplicht)</small>
Nationaliteit		Rijbewijs minimum type B			Ja <input type="checkbox"/>	Neen <input type="checkbox"/>						

3 Medisch getuigschrift

Gelieve het medisch attest toe te voegen aan deze aanvraag of onderstaande paragraaf in te laten vullen door een erkend geneesheer. Opgepast: niet van toepassing voor R-vergunning

Ondergetekende, Dr.

door de autosportfederaties erkend geneesheer, verklaar dat hogergenoemde aanvrager/aanvraagster zich aan het nodige medisch onderzoek onderworpen heeft en de huidige verklaring in alle eer en geweten werd ingevuld en ondertekend.

IK BEVESTIG DAT HOGERGENOEMDE
PERSOON MEDISCH GESCHIKT
BEVONDEN IS OM AUTOSPORT
TE BEOEFENEN

- ALS PILOOT
- ALS CO-PILOOT

Bloedgroep
Rh

Stempel en RIZIVnr. geneesheer



Datum en handtekening

Medisch dossier in het bezit van:
 VAS ASAF RACB Sport

EKG met inspanningstest <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Datum laatste onderzoek _____ Geneesheer _____	Gezichtscorrectie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Bril <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Lenzen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Stempel en RIZIVnr. cardioloog _____ Datum en handtekening	Stempel en RIZIVnr. oftalmoloog _____ Datum en handtekening

+50

Indien je momenteel in het bezit bent van een geldige Belgische nationale vergunning moet je niet naar de dokter. Je moet wel een duidelijke kopie meesturen van deze nationale vergunning

Medische formulieren toe te sturen naar :
Dr. Luc Noppen, Jan de Donckerlaan 26 te 2870 Ruisbroek

4 Vak in te vullen door de vergunningsverantwoordelijke

Aanvraag binnen op/...../..... Betaling binnen op/...../..... Geldig tot en met/...../.....

5 Keuze vergunning en postadressen van de provinciale verantwoordelijken

- A3 € 105,00
- A4 € 95,00
- B € 95,00
- C € 35,00
- R € 35,00
- Schuilnaam + € 100,00
- Express aanvraag + € 80,00

Een aanvraag minder dan vijf werkdagen voor de wedstrijd wordt aanzien als een express aanvraag. Minder dan 2 dagen voor de wedstrijd is de provinciale verantwoordelijke niet verplicht om een vergunning uit te schrijven.

- Antwerpen: Kristof Verhoeven, G.C. De Bruynestraat 23, 2275 Poederlee
- Limburg: Albert Bulen, Schrijnbroekweg 25, 3520 Zonhoven
- Oost-Vlaanderen: Opdenakker Rudy, Seringenlaan 7, 2880 Bornem
- Vlaams-Brabant: Daniël Janssens, Kerkstraat 5, 3270 Scherpenheuvel
- West-Vlaanderen: Pascal Vanhullebusch, Stokerijstr 35, 8480 Eernegem

6 Ouderlijke toelating (indien minderjarig)

Ondergetekende (ouder of voogd) verleent aan de minderjarige aanvrager de toelating om deel te nemen aan autosportwedstrijden.

Naam

Datum/...../.....

Geboortedatum minderjarige vergunningaanvrager/...../.....

Handtekening (ouder of voogd)

7 Afstand van verhaal en geldigheidsduur vergunning

Ik verklaar op mijn woord van eer dat er voor mij geen enkele contra-indicatie bestaat tot het beoefenen van de autosport. Tevens verklaar ik uit naam van mijzelf, mijn rechthebbenden, mijn erfgenamen, mijn verwanten (ouders, partner, kinderen) en onze verzekeraars afstand te doen van verhaal tegenover:

- de eigenaar(s) en/of uitbater(s) van de omlopen als de wedstrijden plaatsvinden op omlopen
- de organisator(en) van de autosportwedstrijden
- de andere deelnemers en als de wedstrijden plaatsvinden op omloop, de andere gebruikers van de genoemde omlopen
- de deelnemers of eigenaars van de deelnemende wagens
- de aangestelden, vrijwilligers en personen of organisatoren met een taak genoemd in bovenvermelde punten
- de verzekeraars van de personen of organismen vernoemd in bovenstaande punten voor elke schade die ik zou oplopen tijdens autosportwedstrijden en/of trainingen die georganiseerd zijn onder de sportbevoegdheid van de VAS en waaraan ik zou deelnemen.

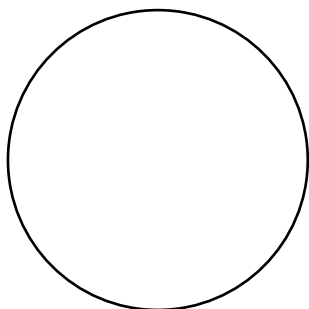
Bij overlijden bevat deze afstand van verhaal eveneens de verplichting tot borgstelling voor mijn rechthebbenden, mijn erfgenamen, mijn verwanten en onze verzekeraars. Ik verbind mij er onder ede toe de VAS elke wijziging aan mijn rijbewijs kenbaar te maken. Ik verklaar eveneens kennis te hebben genomen van de reglementen die tijdens de georganiseerde wedstrijden, onder toezicht van de VAS, geldig zijn en ik verbind mij ertoe ze zonder voorbehoud na te leven. Ik ondergetekende verklaar uit eigen initiatief deel te nemen aan de wedstrijden die georganiseerd worden onder toezicht van de VAS. Ik verbind mij ertoe slechts deel te nemen aan wedstrijden waar ik toegelaten ben in overeenstemming met de VAS reglementen. Ik verklaar onder ede dat de hierboven en hiernaast vermelde gegevens juist zijn en bij elke wijziging ervan verbind ik mij ertoe de coördinerende verantwoordelijke voor de vergunningen van mijn provincie onmiddellijk schriftelijk in kennis te stellen. Ik verklaar akkoord te zijn dat, om zwaarwichtige redenen, bv onsportief gedrag en deelname aan niet toegelaten wedstrijden, mijn vergunning tijdelijk kan opgeschort worden tot de inbreuk wordt behandeld tijdens de zitting van de tuchtraad van de federatie.

8 Handtekening, voorafgegaan door geschreven 'Gelezen en goedgekeurd'

Als deelnemer verklaar ik mij akkoord om gedurende het ganse verloop van de wedstrijden een alcoholtest te laten ondergaan. Het Ministerie van Volksgezondheid kan op iedere proef controle laten uitvoeren op het gebruik van doping of stimulerende middelen. Het gebruik ervan is strikt verboden.

Het Bestuursorgaan van de VAS heeft steeds het recht om een VAS deelnemersvergunning op te schorten voor onbepaalde duur. Dit kan gebeuren:

- na herhaalde overtredingen van de vergunninghouder tegen het VAS Sportreglement, vastgesteld door een (wedstrijd)official.
- na herhaalde inbreuken tegen het verkeersreglement tijdens wedstrijden of verkenningen, vastgesteld door een (wedstrijd)official
- na een ongeval of wegverlating, al dan niet met schade tot gevolg, waarbij de vergunninghouder betrokken is.



Datum/...../.....

hieronder voluit schrijven: **gelezen en goedgekeurd**

.....

Handtekening aanvragen

- Betaling gedaan via overschrijving
 cash

Recente pasfoto bij voorkeur versturen naar de provinciale verantwoordelijke via mail in jpg, png of bmp.

Geen fotokopie.

UW VERGUNNING WORDT U SLECHTS TOEGESTUURD NA BETALING