

AANVRAAG GEBRUIK SPORTZAAL STERBOS SEIZOEN

Naam vereniging	
Contactpersoon	
Adres	
Telefoon	
E-mail	
Periode van gebruik (bv. 1 sept – 30 juni)	
Gebruik sportzaal tijdens schoolvakanties	Ja / Nee

Trainingen

Wedstrijden

	Aantal Terreinen	Uren Van Tot		Aantal Terreinen	Van	Uren Tot	
Maandag
Dinsdag
Woensdag
Donderdag
Vrijdag
Zaterdag
Zondag

Trainingen

Gelieve in bijlage een gedetailleerd overzicht te voegen welke groepen (leeftijd) wanneer precies sporten, zodat wij over de nodige informatie beschikken in functie van de facturatie.

Namens mijn vereniging,

Naam:

Functie:

Datum:

Handtekening: