

# ATTEST

## AUTISMESPECTRUM

### (zonder verstandelijke beperking)

Naam en voornaam sporter: \_\_\_\_\_  
woonachtig te: \_\_\_\_\_  
geboren op: \_\_\_\_\_ te \_\_\_\_\_  
lid van: \_\_\_\_\_ (naam van de sportclub)

Voor **kinderen en schoolgaande jeugd**: in te vullen door de arts of psycholoog van het CLB.

Voor **volwassen sporters**: in te vullen door de huisarts, of de arts of psycholoog van de instelling.

De ondergetekende (dokter of psycholoog) \_\_\_\_\_  
verklaart dat de sporter een autismespectrumstoornis heeft, zonder verstandelijke beperking.

Door (dokter of psycholoog CLB/instelling) \_\_\_\_\_

Te \_\_\_\_\_ op \_\_\_\_\_ (datum en plaats onderzoek)

Handtekening en stempel van de dokter of psycholoog:

\_\_\_\_\_

Formulier terug te sturen naar

- de Vlaamse Judofederatie:
  - met de post: VJF, t.a.v. Silvia Buysens, Warandestraat 1A, 9240 Zele
  - of digitaal: [silvia@vjf.be](mailto:silvia@vjf.be)
- Parantee-Psylos:
  - met de post: Parantee-Pyslos, t.a.v. Elien Moerman, Zuiderlaan 13, 9000 Gent
  - of digitaal: [elien.moerman@parantee-psylos.be](mailto:elien.moerman@parantee-psylos.be)
- Sporta
  - met de post: Sporta, t.a.v. Jeroen De Meyer, Geneinde 2, 2260 Tongerlo
  - of digitaal: [judo@sporta.be](mailto:judo@sporta.be)