

**Aanvraagformulier, voor het seizoen 2026-2027, voor het reserveren van
de sportaccommodaties**

Gegevens van de aanvrager

Naam van de vereniging, instelling:

Naam aanvrager:

(Factuuradres)adres:

Postcode:

Woonplaats:

E-mailadres aanvrager:

Telefoonnummer aanvrager:

Mobiel:

Inschrijvingsnummer Kamer van Koophandel:

Gegevens m.b.t. het gebruik

Contactpersoon/zaalleiding:

Tel.nr:

E-mailadres contactpersoon/zaalleiding:

Aanvraag betreft Sporthallen

de Slagen	<input type="checkbox"/> 1/1 zaal	<input type="checkbox"/> 1/2 zaal	<input type="checkbox"/> 2/3 zaal	<input type="checkbox"/> 4e zaaldeel
de Slagen	<input type="checkbox"/> bovenzaal			
SC Waspik	<input type="checkbox"/> 1/1 zaal	<input type="checkbox"/> 1/2 zaal	<input type="checkbox"/> 2/3 zaal	
Zidewinde	<input type="checkbox"/> 1/1 zaal	<input type="checkbox"/> 1/2 zaal	<input type="checkbox"/> 2/3 zaal	
de Zeine	<input type="checkbox"/> 1/1 zaal	<input type="checkbox"/> 1/2 zaal	<input type="checkbox"/> 2/3 zaal	<input type="checkbox"/> gymzaal

Aanvraag betreft Zwembaden

Olympia	<input type="checkbox"/> wedstrijdbad	<input type="checkbox"/> doelgroepenbad	<input type="checkbox"/> recreatiebad
Zidewinde	<input type="checkbox"/> zwembad		

Aanvraag betreft Gymzalen

Gymzaal Besoyen	<input type="checkbox"/>	Villa Vlinderhof	<input type="checkbox"/>
Wijnruitstraat	<input type="checkbox"/>	Balade	<input type="checkbox"/>
Juliana van Stolberg school	<input type="checkbox"/>	Mesdaglaan	<input type="checkbox"/>
Pater van der Geldschool	<input type="checkbox"/>	Overlaat	<input type="checkbox"/>

Ruimte voor aanvullende informatie

Competitie	<input type="checkbox"/>	Toernooi	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	----------	--------------------------

Aantal bezoekers

Overige wensen:

In onderstaande kalender aankruisen welke data (datum) U aanvraagt:

2026					Aantal	2027							Aantal	
	aug-26	sep-26	okt-26	nov-26	dec-26	Data	jan-27	feb-27	mrt-27	apr-27	mei-27	jun-27	jul-27	Data
za											1			za
zo				1							2			zo
ma				2				1	1		3			ma
di		1		3	1			2	2		4	1		di
wo		2		4	2			3	3		5	2		wo
do		3	1	5	3			4	4	1	6	3	1	do
vr		4	2	6	4		1	5	5	2	7	4	2	vr
za		5	3	7	5		2	6	6	3	8	5	3	za
zo		6	4	8	6		3	7	7	4	9	6	4	zo
ma		7	5	9	7		4	8	8	5	10	7	5	ma
di		8	6	10	8		5	9	9	6	11	8	6	di
wo		9	7	11	9		6	10	10	7	12	9	7	wo
do		10	8	12	10		7	11	11	8	13	10	8	do
vr		11	9	13	11		8	12	12	9	14	11	9	vr
za		12	10	14	12		9	13	13	10	15	12	10	za
zo		13	11	15	13		10	14	14	11	16	13	11	zo
ma		14	12	16	14		11	15	15	12	17	14	12	ma
di		15	13	17	15		12	16	16	13	18	15	13	di
wo		16	14	18	16		13	17	17	14	19	16	14	wo
do		17	15	19	17		14	18	18	15	20	17	15	do
vr		18	16	20	18		15	19	19	16	21	18	16	vr
za		19	17	21	19		16	20	20	17	22	19	17	za
zo		20	18	22	20		17	21	21	18	23	20	18	zo
ma	24	21	19	23	21		18	22	22	19	24	21	19	ma
di	25	22	20	24	22		19	23	23	20	25	22	20	di
wo	26	23	21	25	23		20	24	24	21	26	23	21	wo
do	27	24	22	26	24		21	25	25	22	27	24	22	do
vr	28	25	23	27	25		22	26	26	23	28	25	23	vr
za	29	26	24	28	26		23	27	27	24	29	26	24	za
zo	30	27	25	29	27		24	28	28	25	30	27	25	zo
ma	31	28	26	30	28		25		29	26	31	28		ma
di		29	27		29		26		30	27		29		di
wo		30	28		30		27		31	28		30		wo
do			29		31		28			29				do
vr			30				29			30				vr
za			31				30							za
zo							31							zo
Totaal 2026						Totaal 2027								

Gebruikstijden bij een eenmalige activiteit of evenement:

Van	Tot	Soort activiteit

Gebruikstijden voor een reservatiereeks, trainingen, competitiedata e.d.

	Van	Tot	Soort activiteit
Maandag:			
Dinsdag:			
Woensdag:			
Donderdag:			
Vrijdag:			
Zaterdag:			
Zondag:			

Stamkaart

Vereniging:.....

Contactpersoon:.....

Telefoonnummer:.....(bij voorkeur mobiel nummer)

Lijst zaalleiders/docenten met geldige diploma's/bevoegdheden

Locatie:				
Dag/avond:		Tijd:		
Naam zaalleider(s)	EHBO*	BHV*	Anders**	
				1 ^e
				2 ^e
				3 ^e
				4 ^e

Locatie:				
Dag/avond		Tijd:		
Naam zaalleider(s)	EHBO*	BHV*	Anders**	
				1 ^e
				2 ^e
				3 ^e
				4 ^e

Locatie:				
Dag/avond:		Tijd:		
Naam zaalleider(s)	EHBO*	BHV*	Anders**	
				1 ^e
				2 ^e
				3 ^e
				4 ^e

Locatie:				
Dag/avond:		Tijd:		
Naam zaalleider(s)	EHBO*	BHV*	Anders**	
				1 ^e
				2 ^e
				3 ^e
				4 ^e

*Aankruisen wat van toepassing is op betreffende persoon.

**Invullen welke andere diploma deze persoon heeft.