

Medische fiche

Deze informatie wordt door KLJ Waanrode vertrouwelijk behandeld.

Persoonlijke gegevens

Naam en Voornaam van het kind: _____

Geboortedatum: / / Geslacht: M/V

Straat & Huisnummer: _____

Postcode & Gemeente: _____

Telefoonnr. ouders: _____

GSM nr.: ouders: _____

e-mail adres: _____

Indien u zelf niet bereikbaar bent, gelieve op de achterzijde dan een ander adres en telefoon nummer op te geven:

Medische gegevens

Naam en Telefoonnummer van uw huisarts: _____

Zijn er activiteiten waaraan uw kind niet mag deelnemen? (zwemmen, trektochten,...) _____

Zijn er aandachtspunten (vlug moe, bedwateren, slaapwandelen, ...) waar de leiding dient rekening mee te houden? _____

Zijn er ziekten (astma, suikerziekte, epilepsie, ...) die een bijzondere aandacht vergen? _____

Moet u kind tijdens ons kamp geneesmiddelen innemen? Zoja, welke, hoe vaak en hoeveel? _____

Is uw kind allergisch of gevoelig voor bepaalde geneesmiddelen, stoffen of levensmiddelen? _____

Werd uw kind gevaccineerd tegen tetanus (klem)? Zoja, in welk jaar: _____

Indien u nog andere opmerkingen heeft kan u deze op de achterkant van het formulier vermelden.

Ik, ondergetekende, geef toestemming dat mijn kind _____ meegaat op kamp georganiseerd door KLJ Waanrode van 11/07/2010 tot 21/07/2010 te Meeuwen Gruitrode

Datum: / / Handtekening

Naam:

ZELFKLEVER VAN ZIEKENFONDS