INDIVIDUELE MEDISCHE FICHE

Tweedaagse te Leisele: 22 - 24 februari 2013

Basisgegevens:

Naam en voornaam: _____

Adres: _____

_____

Geboortedatum_____Geboorteplaats _____

Vegetariër *(voor het hele kamp!):* O Ja O Neen

(Gelieve dit zo snel mogelijk te melden aan Dries Peeters: bondsleiding.ksaieper@gmail.com)

Naam en voornaam van vader (moeder):_____

Beroep: _____ O loontrekkende

_____ O zelfstandige

_____ O openbare sektor

Naam en adres van het ziekenfonds_____

_____

_____

Inschrijvingsnummer in het ziekenfonds _____

Bereikbaarheid van de ouders tijdens het kamp

overdag: _____

_____ Telefoon_____

's avonds _____

_____ Telefoon_____

Medische basisgegevens:

Bloedgroep: _____Rhesusfactor _____

Lijdt uw zoon/dochter aan :

O Astma O Epilepsie

O Hooikoorts O Hoogtevrees

O Bedwateren O Huidaandoeningen _____

O Slaapwandelen O Hartaandoeningen _____

O Andere _____

Werd uw kind ingeënt tegen Tetanos? O ja O neen datum inenting _____

Allergieën:

Is uw zoon/dochter allergisch aan:

O Schminck O Dieren, zoja welke _____

O Bijensteken O Bepaalde medicijnen, zoja welke _____

O Stof (huisstofmijt) O Bepaalde voeding, zoja welke _____

O Andere _____

Mag uw zoon/dochter deelnemen aan alle activiteiten, aangepast aan zijn/haar leeftijd? O ja O neen

Zo neen, welke niet? _____

Mag uw zoon/dochter zwemmen? O ja O neen

Medicatie:

Moet uw zoon/dochter medicijnen nemen? O ja O neen

Zoja, welke, welke dosis en wanneer? _____

_____

Andere bemerkingen:

Kleef hier minimum twee kleefbriefjes van het ziekenfonds met een hoekje vast.

Datum van ondertekening ___/___/___

Handtekening ouder (of deelnemer indien +18 jaar)