

Medische fiche : Zomerkamp 2005

OUDERS ! Wij vragen U om deze fiche zorgvuldig in te vullen. De begeleiding heeft de gegevens nodig om het zomerkamp optimaal te kunnen organiseren. Indien U bepaalde gegevens over Uw kind mondeling wil toevertrouwen, gelieve contact op te nemen met de leiding.

Naam van het kind :Voornaam :
Leeftijd : Jaar.
Adres :Nummer :Bus :
Gemeente :Postcode :
Telefoon :

Indien U afwezig bent tijdens het kamp, gelieve dan Uw voorlopig adres te noteren of het adres van een persoon die beschikbaar is.

Adres :Nummer :Bus :
Gemeente :Postcode :
Telefoon :

Naam en telefoonnummer van uw huisarts :
.....

Mag Uw kind deelnemen aan de volgende activiteiten (schrappen wat niet past)

Sport	Ja – Neen
Spel	Ja – Neen
Trektocht	Ja – Neen
Zwemmen	Ja – Neen

Zijn er punten waarmee de begeleiding rekening dient te houden ? (vlug moe, bedwateren, slaapwandelen, vegetariër, of andere)

.....
.....

Zijn er ziekten te melden ? (astma, suikerziekte, huidaandoeningen, epilepsie, hartaandoeningen, of andere)

.....
.....

Moet Uw. kind tijdens het kamp geneesmiddelen innemen ? (Zoja, gelieve bijgaande medicatiefiche in te vullen en te ondertekenen)

.....
.....

Is Uw kind gevoelig of allergisch voor ?

Geneesmiddelen ? Welke?.....
.....

Bepaalde stoffen of levensmiddelen ?

Welke?.....
.....

Werd Uw kind ingeënt tegen klem (tetanus) (schrappen wat niet past)? Ja – Neen

In welk jaar
Andere inlichtingen of opmerkingen ? (e.v. Bloedgroep)

.....
.....

- Heeft uw kind luizen (schrappen wat niet past) ja – Neen
- Is uw kind in behandeling voor luizen (schrappen wat niet past) ja – Neen
- Zoja : wanneer was de laatste behandeling ?

Ik ondergetekende :
verklaar dat de bovenvermelde gegevens correct en waar zijn.

Handtekening + datum