



# MEDISCHE FICHE

*Deze medische fiche dient om de leiding de noodzakelijke inlichtingen over uw kind te bezorgen. Daarom vragen wij u om, in het belang van uw kind, de informatie correct en nauwkeurig in te vullen. De informatie blijft natuurlijk strikt vertrouwelijk en wordt enkel ingezien door de leidingsgroep van uw kind.*

## IDENTITEITSGEGEVENS

Naam kind: ..... Voornaam kind: .....  
Geboortedatum: ..... Geslacht: M / V  
Naam (ouder/voogd): ..... Voornaam (ouder/voogd): .....  
Gsm: ..... Telefoon/Gsm2: .....  
Straat: ..... Nummer: .....  
Gemeente: ..... E-mail: .....

## EVENTUELE TWEEDE VERBLIJFPLAATS

Naam (ouder/voogd): ..... Voornaam (ouder/voogd): .....  
Straat: ..... Nummer: .....  
Gemeente: ..... E-mail: .....  
Gsm: ..... Telefoon: .....

## EXTRA CONTACTPERSOON BIJ AFWEZIGHEID VAN OUDERS

Naam: ..... Relatie tot het kind: .....  
Gsm: ..... Telefoon: .....

## HUISARTS

Naam: ..... Telefoon: .....

*Het is verboden om als leid(st)er, behalve EHBO, op eigen initiatief medische handelingen uit te voeren. Ook het toedienen van lichte pijnstillende en koortswerende medicatie is, zonder toelating van de ouders, voorbehouden aan een arts. Daarom is het noodzakelijk om via het onderstaande kader vooraf toestemming te hebben voor het eventueel toedienen van dergelijke hulp.*

Wij geven toestemming aan de leiding om bij hoogdringendheid aan onze zoon/dochter een dosis via de apotheek vrij verkrijgbare pijnstillende en koortswerende medicatie toe te dienen.

Ja  Nee

## MEDISCHE GEGEVENS

Heeft uw kind een ziekte of beperkingen? (suikerziekte, huidaandoeningen, epilepsie, astma ...)  Ja  Nee

.....  
.....

Moet uw kind tijdens het kamp bepaalde geneesmiddelen nemen?  Ja  Nee

Welke? .....

Hoe vaak? .....

Hoeveel? .....

Is uw kind gevaccineerd tegen tetanus?  Ja  Nee

Wanneer voor het laatst? .....

Is uw kind allergisch voor bepaalde geneesmiddelen, levensmiddelen of andere stoffen?  Ja  Nee

.....  
.....

Volgt uw kind een speciaal dieet (lactosevrij, geen varkensvlees, allergieën ...)?  Ja  Nee

.....

Mag uw kind deelnemen aan normale activiteiten, aangepast aan de leeftijd?

- Sport  Ja  Nee

- Spel  Ja  Nee

- Staptochten  Ja  Nee

- Zwemmen  Ja  Nee

- Andere: .....

## ANDERE INFORMATIE

Zijn er andere punten waar de leiding rekening mee moet houden?  
(vlug moe, bedwateren, slaapwandelen ...)

.....  
.....

Zijn er nog andere inlichtingen of opmerkingen die u aan de leiding wil meedelen?

.....  
.....

Ondergetekende verklaart dat de ingevulde gegevens volledig en correct zijn,

Datum:

Handtekening:

Bevestig hier twee zegeltjes van het ziekenfonds.