



Naam en voornaam van de vormeling: _____

WIE MOGEN WE CONTACTEREN IN GEVAL VAN NOOD?

Naam: _____

GSM: _____

MEDISCHE GEGEVENS

Bloedgroep: _____

Werd uw kind gevaccineerd tegen tetanus? Ja, in het jaar _____ Nee

Uw kind lijdt aan:

- Astma
- Bedwateren
- Hartkwaal
- Hooikoorts
- Huidaandoening
- Slaapwandelen
- Suikerziekte
- Allergie voor bepaalde geneesmiddelen: _____
- Andere: _____

Mag de begeleiding in geval van problemen de huisarts raadplegen? Ja Nee

Naam en telefoon huisarts:

Als uw kind medicatie dient in te nemen

- naam medicatie: _____
- tijdstip: _____
- hoeveelheid: _____

Enkel voorgeschreven medicatie wordt toegediend (eventueel is een doktersbewijs nodig!)

Zijn er andere dingen in verband met de gezondheid die belangrijk zijn om te weten?

Als begeleiding mogen we zelf geen medische handelingen uitvoeren, behalve als dit onder EHBO valt. Dat wil zeggen dat we geen medicatie (koortswerend, pijnstillend...) mogen toedienen zonder schriftelijke toestemming van een ouder of voogd. Geeft u toestemming aan de leiding om in dringende gevallen een, via de apotheek vrij te verkrijgen, dosis pijnstillende en koortswerende medicatie toe te dienen aan uw kind?

Ja Nee



BIJKOMENDE INLICHTINGEN

1/ MAALTIJDEN

Eet uw kind:

Vegetarisch Ja Nee

Glutenvrij Ja Nee

Zijn er allergieën voor bepaalde voedingsstoffen? Ja Nee

Zo ja, welke: _____

2/ DEELNAME AAN ACTIVITEITEN

Kan uw kind deelnemen aan sport en spel afgestemd op zijn/haar leeftijd?

Ja Nee

Reden: _____

Ik verklaar hierbij als ouder of voogd dat dit formulier eerlijk is ingevuld.

Dit formulier wordt enkel gebruikt in geval van medische noodzaak en om de maaltijden, indien nodig, aan te passen. De inhoud van dit formulier is enkel bekend voor uzelf en de begeleiding en wordt vernietigd na het weekend.

Belangrijk: isi⁺-kaart of identiteitskaart meegeven met uw kind. Indien je de isi⁺-kaart niet hebt, kan je ze aanvragen bij je ziekenfonds. Deze is gratis.

Deze wordt verzameld bij het vertrek en terugbezorgd bij het ophalen van uw kind.

Naam en voornaam: _____

Datum: _____

Handtekening (opvoedende ouder of wettelijke vertegenwoordiger)

**Deze individuele steekkaart ingevuld en onder gesloten omslag bezorgen in
De Caproen, Breendonkiaan 2a of in De Pastorie, Kerkstraat 8
tegen zaterdag 30 april!
Gelieve er ook een klevertje van de Mutualiteit bij te voegen.**