Naam & Voornaam:

Geboortedatum:

Rijksregisternummer: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Adres:

# Noodnummers

*Wie contacteren bij problemen?*

Naam ouder/ voogd/ andere:

Telefoon:

Naam ouder/ voogd/ andere:

Telefoon:

# Medische gegevens

Naam huisarts:

Telefoon huisarts: ………………………………………………………………………

Bloedgroep:

Allergieën (voeding, huisstofmijt, pollen, medicatie, insectenbeten):

Is uw kind vegetarisch? 🞏 Ja 🞏 Nee

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

Kan uw kind zwemmen? 🞏 Ja 🞏 Nee

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

Lijdt uw kind aan diabetes, astma, epilepsie, reuma, hart- en vaatziekten, huidaandoeningen of

andere aandoeningen? 🞏 Ja 🞏 Nee

Zo ja, welke aandoening(en) en dient hiervoor een bepaalde behandeling te worden toegepast (medicijnen, wat te doen bij aanval,...)?

Lichamelijke letsels:

Medicatie in te nemen tijdens kamp *(naam medicatie, tijdstip en hoeveelheid vermelden)*:

Zijn er andere dingen in verband met de gezondheid die belangrijk zijn om te weten (slaapwandelen, bedwateren ..)? Zo ja, wanneer gebeurt dit vooral en zijn er dingen waar de leiding op moet letten?

Zijn er opmerkingen m.b.t. wandelen, zwemmen, spelen … of algemene dingen waar de leiding rekening mee moet houden?

Als leiding 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

Ik verklaar hierbij dat dit formulier eerlijk is ingevuld en laat het ondertekenen door een ouder of voogd.

*Dit formulier wordt enkel gebruikt om problemen op de KLJ te vermijden. De inhoud van dit formulier is enkel bekend voor uzelf en de leiding.*

Datum + naam ouder + handtekening ouder