

MEDISCHE FICHE

Spelati-kamp 2018

Kleef hier het klevertje van het
ziekenfonds

Naam:

Voornaam:

Adres:

Tel.:

.....

gsm:

Geboortedatum:

Kan uw kind met elke activiteit meedoen?

JA - NEEN

Zo niet: waaraan niet?

.....

Moet uw kind dagelijks medicijnen nemen?

JA - NEEN

Zo ja: welke, hoeveel, wanneer, ...?

.....

.....

Reageert uw kind allergisch op:

bepaalde stoffen?

JA - NEEN

bepaalde geneesmiddelen?

JA - NEEN

bepaalde voedingsstoffen?

JA - NEEN

andere?

JA - NEEN

Zo ja: welke?

Hoe kunnen we een reactie voorkomen en/of genezen?

.....

Indien nodig, kan er voor een aangepast dieet gezorgd worden. Gelieve dan alle bijzonderheden door te geven. Bv. Sojaproducten, suikervrij, lactosevrij, ...

.....

.....

Wanneer kreeg uw kind de laatste inenting tegen tetanos?

Welke bloedgroep heeft uw kind?

Zijn er nog zaken die we over uw kind moeten weten?

(zoals slaapwandelen, bedplassen, reisziekten, angsten,)

Vermeld ook hoe we best in zo'n situatie handelen of hoe we ze kunnen vermijden.

.....
.....

Naam een telefoonnummer van de gebruikelijke huisarts/kinderarts/specialist.

.....

Wenst u nog een gesprek op voorhand?

JA - NEEN

Hartelijk dank voor uw medewerking.



..... (locatie), 14-10-'18

Ondergetekende moeder/vader/voogd van

..... verleent hierbij

de toelating om deel te nemen aan het Spelati-kamp gedurende de periode

van tot en dit onder toezicht van

VZW Circusateljee Spelati.

Handtekening(en)

Ik sta de leiding toe

niet toe

elke dringende medische of chirurgische ingreep – noodzakelijk geacht door de geneesheer – te laten uitvoeren.

(de leidingsploeg zal steeds de ouders verwittigen)