

# MEDISCHE FICHE

*Kleef hier een strookje van het ziekenfonds*

Gelieve deze fiche zo correct mogelijk in te vullen. De informatie blijft strikt vertrouwelijk en wordt enkel ingezien door de kampleiding. Indien u mondeling iets in vertrouwen wilt meedelen, kan u steeds contact opnemen met de hoofdleiding op het nummer (+32 472 76 30 80)

GROEP :	
NAAM :	VOORNAAM :

Geboortedatum: \_\_\_\_\_ Telefoon: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

• Indien u afwezig bent tijdens de periode van het kamp, gelieve dan uw voorlopig adres te noteren of het adres van een andere persoon die bereikbaar is (grootouders, familie,...)

Naam: \_\_\_\_\_ Telefoon: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

• Naam en telefoonnummer van uw huisarts:

• Mag uw zoon/dochter deelnemen aan normale activiteiten?

Sport JA / NEEN

Spel JA / NEEN

Tochten JA / NEEN

Zwemmen JA / NEEN

• Zijn er punten waarmee de leiding rekening moet houden? (vlug moe, bedwateren, slaapwandelen, gevoelig voor zon,...)

• Zijn er ziekten te melden? (astma, suikerziekte, huidaandoeningen, hooikoorts, epilepsie, hartaandoening,...)

• Is uw zoon/dochter gevoelig of allergisch voor geneesmiddelen, levensmiddelen of andere stoffen? Zo ja, welke?

• Moet uw zoon/dochter bepaalde medicatie nemen? Zo ja, welke? In welke dosering?

Werd uw zoon/dochter ingeënt tegen klem(tetanus)? In welk jaar?

JA / NEEN in \_\_\_\_\_

Andere inlichtingen of opmerkingen:

Ondergetekende verklaart dat de ingevulde gegevens volledig en correct zijn.

Datum en handtekening van ouder of voogd

Datum:.....

Handtekening:.....

*Als er nog iets verandert aan de gezondheidstoestand van uw zoon/dochter tussen de invuldatum van deze fiche en het begin van het kamp, dan vragen wij uitdrukkelijk dit telefonisch of bij vertrek mee te delen.*