

# IDENTITEITSGEGEVENS VAN HET KIND

Naam

Voornaam

Geboortedatum

Straat en Nummer

Postcode en Gemeente

Telefoonnummer

Gsm-nummer ouders/voogd

Wie contacteren wanneer ouders niet te bereiken zijn?

Naam

Telefoonnummer

## MEDISCHE GEGEVENS

Naam en telefoonnummer huisarts

Bloedgroep en resusfactor

Vroegere ziekten of heelkundige ingrepen

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

N nee

Uw kind lijdt aan:

astma

  
  
  
  
  
  

bedwateren

epilepsie

hartkwaal

hooikoorts

huidaandoening

reuma

slaapwandelen

  

suikerziekte

allergie voor bepaalde voedingsmiddelen

allergie voor bepaalde geneesmiddelen

andere

Wat moet de leiding zeker weten over de bovenstaande aandoeningen? Wat moet er gebeuren in noodsituaties?

---

---

Eet uw kind vegetarisch, halal of een ander specifiek dieet?

Ja, namelijk: \_\_\_\_\_

nee

Moet uw kind tijdens het verblijf geneesmiddelen innemen?

Ja

nee

Zo ja: welke, hoe dikwijls en hoeveel? \_\_\_\_\_

---

Is uw kind vlug moe?

ja

nee

Kan uw kind zwemmen?

ja

nee

Leiding mag - behalve EHBO - niet op eigen initiatief medische handelingen uitvoeren. Zonder toestemming van de ouders mogen zelfs geen lichte pijnstillende of koortswerende medicatie toedienen, zoals Perdolan, Dafalgan of Aspirines, Hieronder kunt U hen toestemming geven, zodat ze voor dergelijke zorgen niet naar een arts moeten.

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

ANDERE INLICHTINGEN

---

---

---

Wanneer er iets verandert aan de gezondheidstoestand van uw kind is het belangrijk om dat door te geven aan de leiding zodat zij altijd op de gepaste manier kunnen reageren.

Ondergetekende verklaart dat de ingevulde gegevens volledig en correct zijn

Voornaam en naam

Datum

Handtekening