

## Persoonsgegevens

Naam & voornaam: \_\_\_\_\_

Tak: \_\_\_\_\_

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

GSM moeder: \_\_\_\_\_

GSM vader: \_\_\_\_\_

Vaste telefoon: \_\_\_\_\_

E-mailadres: \_\_\_\_\_

Wie contacteren we bij een noodgeval, indien ouders niet bereikbaar zijn?

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

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

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

## Medische gegevens

1. Gegevens van de huisarts van je kind:

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

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

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

2. Mag je kind deelnemen aan normale scouts- en gidsenactiviteiten?

Sport: JA /NEEN Trektocht: JA /NEEN Spel: JA /NEEN Zwemmen: JA /NEEN

3. Zijn er aandachtspunten waarmee we rekening moeten houden? (bvb. vlug moe, slaapwandelen, ...)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Zijn er ziektes te melden? (bvb. astma, suikerziekte, epilepsie, hartziekten, ...)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Is je kind de laatste drie maand in contact gekomen met een besmettelijke ziekte?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Moet hij/zij geneesmiddelen innemen? Zo ja, vul dan onderstaand schema aan en bezorg de noodzakelijke medicatie aan de takleiding.

<b>Naam medicatie</b>	
<b>Hoeveel maal per dag?</b>	
<b>Wanneer?</b>	

7. Heeft je kind allergieën? (bvb. geneesmiddelen, bepaalde stoffen of levensmiddelen, insectenbeten, ...)

\_\_\_\_\_

8. Moet hij/zij een bepaald dieet volgen? (bvb. lactosevrij, glutenvrij, ...)

\_\_\_\_\_

9. Werd je kind gevaccineerd tegen tetanus (klem)?

JA / NEEN

Zo ja, in welk jaar? \_\_\_\_\_

10. Wat is zijn/haar bloedgroep? \_\_\_\_\_

11. Geef je de toestemming aan de leiding om - in dringende gevallen - pijnstillende of koortswerende medicatie, paracetamol, die vrij verkrijgbaar is in de apotheek toe te dienen aan je kind? JA / NEEN

12. Is er sprake van bedplassen? JA/NEEN

13. Andere inlichtingen of opmerkingen?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

14. Briefje mutualiteit hier kleven:

Datum en handtekening:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_