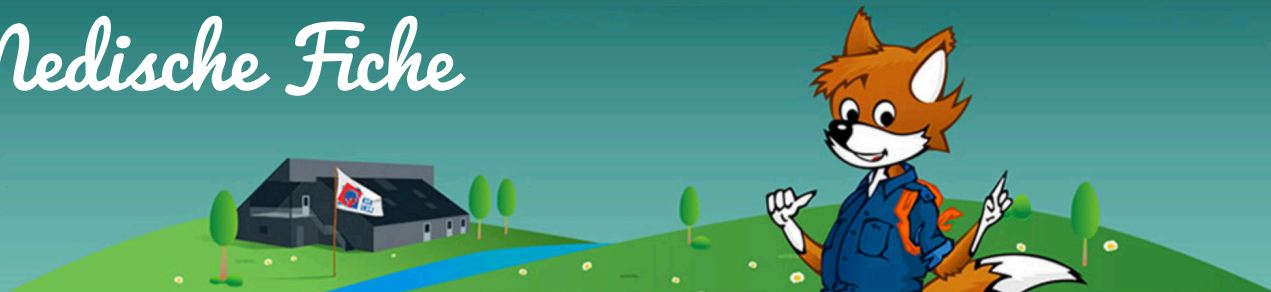


# Medische Fiche



Mogen wij vragen deze fiche zo zorgvuldig mogelijk in te vullen en mee te geven met uw zoon of dochter. De leiding heeft deze gegevens nodig om het kamp optimaal te kunnen organiseren. Als u bepaalde zaken liever mondeling toevertrouwt, aarzel dan niet om contact met ons op te nemen.

## Persoonlijke gegevens

Naam: ..... Voornaam: .....

Geboortedatum: .....

Adres: .....

Telefoon/GSM: .....

Adres in geval van afwezigheid: .....

Telefoon/GSM in geval van afwezigheid: .....

Naam huisarts en telefoon huisarts: .....

## Medische gegevens

Bloedgroep en resusfactor: .....

Vroegere ziekten en heelkundige ingrepen: .....

Lijdt uw zoon/dochter aan:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> suikerziekte       | <input type="checkbox"/> reuma          |
| <input type="checkbox"/> astma              | <input type="checkbox"/> huidaandoening |
| <input type="checkbox"/> hartkwaal          | <input type="checkbox"/> hooikoorts     |
| <input type="checkbox"/> epilepsie          | <input type="checkbox"/> slaapwandelen  |
| <input type="checkbox"/> iets anders: ..... |   |

Is hiervoor een behandeling of medicatie nodig ? (indien nodig de leiding contacteren zodat zij bij noodgevallen weten wat ze moeten doen)

.....  
.....

Werd uw zoon/dochter gevaccineerd tegen klem (tetanus) en zo ja, in welk jaar ? .....

Is uw zoon/dochter bijzonder gevoelig of allergisch voor:

geneesmiddelen?

Ja  Neen

Zo ja, welke? .....

bepaalde stoffen of levensmiddelen ?

Ja  Neen

Zo ja, welke? .....

Heeft uw zoon/dochter last van incontinentie (bedwateren) ?

Ja  Neen

Is uw zoon/dochter vlug moe?

Ja  Neen

Kan uw zoon/dochter deelnemen aan: (afgestemd op zijn/haar leeftijd)

Sport  Ja  Neen

Spel  Ja  Neen

Trektocht  Ja  Neen

Zwemmen  Ja  Neen

Moet uw zoon/dochter tijdens het weekend geneesmiddelen innemen ?

Ja  Neen

En zo ja, welke, hoe dikwijls en hoeveel ? .....

Is uw zoon/dochter vegetarisch?

Ja  Neen

*Het is verboden om als leid(st)er, behalve EHBO, op eigen initiatief medische handelingen uit te voeren. Ook het toedienen van lichte pijnstillende en koortswerende medicatie is, zonder toelating van de ouders, voorbehouden aan een arts. Daarom is het noodzakelijk om via het onderstaande kader vooraf toestemming te hebben voor het eventueel toedienen van dergelijke hulp.*

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  Neen

**Andere inlichtingen**

.....  
.....  
.....

Datum: .....

Handtekening: