

MEDISCHE FICHE

Gelieve deze fiche volledig in te vullen en met 2 kleefbriefjes van het ziekenfonds af te geven bij het binnenbrengen van de bagage.

Naam + Voornaam: _____

Afdeling: _____

Adres: _____

Telefoonnummer ouder(s): _____

Naam + telefoonnummer van contactpersoon wanneer de ouders niet te bereiken zijn: _____

Lijdt uw kind aan een bepaalde ziekte/aandoening? _____

Is uw kind bijzonder allergisch voor:

○ geneesmiddelen? Zo ja, welke? _____

○ bepaalde voedingsmiddelen? Zo ja, welke? _____

Is uw kind incontinent (bedwateren)? Ja / Neen / Soms

Moet uw kind tijdens het kamp medicijnen nemen? Ja / Neen

Zo ja: welke, wanneer en hoeveel? (de medicijnen worden door onze vb's bewaard)

(gelieve de medicijnen - voorzien van naam en informatie over "wanneer en hoeveel" - af te geven bij het vertrek)

Gewicht van het kind: _____

Geeft u de toestemming om bij hoogdringendheid een dosis via de apotheek verkrijgbare pijnstillende en koortswerende middelen toe te dienen aan uw kind?

Ja/Neen

Andere belangrijke inlichtingen: _____

Ondergetekende verklaart dat de gegevens volledig en correct zijn

Voornaam en naam

Datum

Handtekening