



medische fiche

Gelieve in te vullen in DRUKLETTERS

Gegevens van het kind

Naam: Voornaam:.....

Geboortedatum:/...../..... M / V

UITpasnummer kind (indien gewenst)

Adres 1:
.....
.....

Adres (indien tweede adres):
.....
.....

Gegevens van voogd 1

Telefoon/Gsm-nummer:
.....

E-mail (in DRUKLETTERS):
.....

Gegevens van voogd 2 (indien gewenst)

Telefoon/Gsm-nummer:
.....

E-mail (in DRUKLETTERS):
.....

Te contacteren als bovenstaande voogd(en) niet te bereiken zijn:

Naam:

Telefoon/Gsm-nummer:

Naam, adres en telefoon van uw huisarts:

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

Zijn er aandachtspunten waar de leiding dient rekening mee te houden?

.....
.....

Zijn er ziekten te melden? (astma, suikerziekte, epilepsie)

.....

Is uw kind gevoelig of allergisch voor:

geneesmiddelen? Zoja welke

bepaalde stoffen?

Werd uw kind gevaccineerd tegen klem (Tetanus)? JA NEEN

In welk jaar?

Andere inlichtingen of opmerkingen:

.....
.....

Ik ga akkoord dat foto's waar mijn kind op staat op de mediakanalen van speelpleinwerking 't Ha-We'tje geplaatst worden

ja nee

Ik ga akkoord dat mijn mailadres gebruikt zal worden voor informatie over het plein (inschrijvingen, belangrijke data, activiteiten)

ja nee

Indien ik een fiscaal attest wens, geef ik hier het rijksregisternummer van mij en mijn kind (Indien de gegevens niet voor 11 augustus worden doorgegeven, kunnen wij geen fiscaal attest invullen).

Rijksregisternummer kind

Rijksregisternummer voogd