

## MEDISCHE FICHE SPW KAMELEON 2017



Deze medische fiche moet door de ouders en/of arts ingevuld worden. Op deze manier beschikken de begeleiders over de nodige informatie om uw kind een onvergetelijke zomer te bezorgen. Deze informatie is strikt vertrouwelijk en wordt enkel verspreid bij de leiding van uw kind.

Gelieve dit in DRUKLETTERS in te vullen.

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

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

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

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_ Geboortedatum: \_\_\_\_\_ Geslacht: M / V

Leeftijdsgroep: Biebels( 3-5j)      Gabbers (6-8j)      Tieners (9-11j)      Toppers (12-15j)

Wie kan er gecontacteerd worden tijdens de zomer?

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

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

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

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

Contactgegevens van uw huisarts:

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

Heeft uw kind bepaalde ziektes gehad of heeft hij/zij heelkundige ingrepen ondergaan waarvan de leiding op de hoogte moet zijn?

\_\_\_\_\_

Heeft uw kind een ziekte of handicap (suikerziekte, astma, huidaandoeningen, epilepsie,...) ?

\_\_\_\_\_

Moet uw kind een speciaal dieet volgen (lactosevrij, bepaalde allergieën,...) ?

\_\_\_\_\_

Zijn er nog andere inlichtingen of opmerkingen die u aan de leiding wilt meedelen?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bij deze geef ik toestemming om foto's van mijn kind te publiceren.

Handtekening ouder:

**Wil je op de hoogte blijven van al onze activiteiten? Bekijk dan onze Facebook-pagina: speelpleinwerking Kameleon!**