



Medische fiche Chirojaar 2011-2012

ouders: *Wij vragen u deze fiche zorgvuldig in te vullen. Indien u over uw kind bepaalde gegevens mondeling wil toevertrouwen, gelieve dan contact op te nemen met de leiding.*

Naam van uw kind: **Voornaam:**.....

Geboortedatum:/...../..... **Geboorteplaats:**

Adres:

Gegevens van de ouder(s)

Telefoonnummer: **GSM-nummer:**.....

E-mailadressen van de ouders:

Volgende gegevens zijn van belang indien er een ongevalsverklaring moet worden ingevuld.

Voornaam van de vader:

Mutualiteit:

Financiële rekening:

Indien u afwezig zou zijn tijdens een Chiro-activiteit, gelieve dan het adres van een persoon die beschikbaar is, hieronder te noteren. Graag kennen wij ook naam en telefoonnummer van de huisarts.

Naam:

Adres:.....

Telefoonnummer :

Naam en telefoonnummer van uw huisarts:

Mag uw kind deelnemen aan alle normale Chiro-activiteiten?

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

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

.....

Zijn er ziekten te melden (b.v. astma, suikerziekte, huidaandoeningen, epilepsie, hartkwalen)?

.....

Is uw kind gevoelig of allergisch voor:

Geneesmiddelen: JA/NEEN Welke?.....

Levensmiddelen: JA/NEEN Welke?.....

Werd uw kind gevaccineerd tegen tetanus? JA/NEEN **In welk jaar?**

Andere nuttige informatie of opmerkingen

.....

.....

Ik, ondergetekende, verklaar deze medische fiche volledig te hebben ingevuld en geef hierbij ook de toestemming voor elke interventie nodig geacht door medici.

Datum:/...../.....

Handtekening: