

MEDISCHE FICHE

Mogen wij u vragen om onderstaande fiche volledig in te vullen en de eerste dag van het kamp aan de monitor te overhandigen.

kleefbriefje van de mutualiteit

Identiteitsgegevens

Gevolgd kamp
Kampplaats
Periode
Naam
Voornaam
Adres
Geboortedatum + plaats
Telefoon
Noodtelefoon
Bij:

Ziektes / aandoeningen / aandachtspunten

Heeft uw kind last van: astma – epilepsie – allergie – diabetes – ADHD – bedplassen – andere,...?

Ja - Nee

Indien Ja, welke:

Specifiëring:

Tetanos:

Laatste inenting tetanos:

Medicatie:

Neemt uw kind momenteel medicijnen? Ja - Nee

Indien ja, welke:

In welke dosis:

Is er een allergie (voor bepaalde medicatie)? Ja - Nee

Indien ja, voor welke:

Bloedgroep: (Indien gekend)

Andere nuttige inlichtingen:

.....

.....

.....

.....

Datum

Handtekening ouder