****MEDISCHE FICHE KSA TIELT**

*Deze informatie is strikt vertrouwelijk en wordt enkel verspreid bij de leiding van uw kind en vernietigd na het weekend/kamp. Gelieve deze medische fiche samen met Kids-ID of ISI+ kaart of eID-kaart in gesloten omslag af te geven bij vertrek aan de leiding van de leeftijdsgroep.*

**Gegevens kind**

Naam: ……………………………………………… Voornaam: …………………………………….

Adres: ……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Telefoonnummer (thuis) :………………………………………………………………………………

Geboortedatum: ………………………………

Bloedgroep: ……………………………………

**Wie kan er gecontacteerd worden tijdens de activiteit?**

Naam: ………………………………………………… Telefoonnummer: …………………………

Adres: ………………………………………………………………………………………………….

Band/relatie met het kind: ……………………………………………………………………………

Naam: ………………………………………………… Telefoonnummer: …………………………

Adres: ………………………………………………………………………………………………….

Band/relatie met het kind: ……………………………………………………………………………

Naam: ………………………………………………… Telefoonnummer: …………………………

Adres: ………………………………………………………………………………………………….

Band/relatie met het kind: ……………………………………………………………………………

**Contactgegevens van uw huisarts**:

Naam: ………………………………………………… Telefoonnummer: …………………………

Adres:………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….

Ziekenfonds: ………………………Nummer (zie kleefbriefje): .………………………………….

**Medische gegevens:**

Kan uw kind deelnemen aan alle activiteiten, aangepast aan de leeftijd?

Sport: ja neen

Spel: ja neen

Staptochten: ja neen

Zwemmen: ja neen

Heeft uw kind bepaalde ziektes gehad of heelkundige ingrepen waarvan de leiding op de hoogte moet zijn?

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

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

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Is uw kind allergisch voor bepaalde middelen? (geneesmiddelen, planten, beten, voedingsstoffen,…)

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

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

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Zijn er andere punten waar de leiding rekening mee moet houden (vlug moe, moeilijk gedrag, slaapwandelen, bedwateren,…)?

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Is uw kind gevaccineerd voor tetanus? Ja / neen. In welk jaar? .……………………………..

Had uw kind recent last van luizen. Ja / neen

Welke behandeling kreeg uw kind tegen luizen? …………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………..

Moet uw kind tijdens het kamp bepaalde geneesmiddelen nemen? Welke, hoe vaak, hoeveel?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naam geneesmiddel** | **Wanneer (uur)** | **Hoeveelheid** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| *Wij geven toestemming aan de leiding om bij hoogdringendheid aan onze zoon/dochter een dosis via de apotheek vrij verkrijgbare pijnstillende en/of koortswerende medicatie toe te dienen.*  O Ja O Nee |
| *Wij geven toestemming aan de leiding om informatie over allergieën of blijvende aandoeningen op te slaan in de ledenlijst, zodat men hier ook van op de hoogte zijn tijdens de wekelijkse activiteiten. (Een medische fiche invullen blijft wel vereist bij elk kamp/weekend!)* O Ja O Nee |

Datum: … … / … … / 2 0 … …
Handtekening:

Graag hier twee klevertjes van de mutualiteit vastmaken.