

PERSOONLIJKE FICHE

IDENTITEITSGEGEVENS VAN HET KIND

voornaam en naam: _____

geboortedatum: _____

gescheiden ouders: ja nee

gegevens 1 - mama/papa/andere: _____

adres: _____

telefoonnummer: _____

e-mailadres: _____

gegevens 2 - mama/papa/andere: _____

adres: _____

telefoonnummer: _____

e-mailadres: _____

Wie contacteren wanneer ouders niet bereikbaar zijn?

naam: _____

telefoonnummer: _____

Indien uw kind bij de Tito's / Keti's / Aspi's zit:

telefoonnummer kind: _____



MEDISCHE GEGEVENS VAN HET KIND

naam huisarts: _____

telefoonnummer huisarts: _____

vroegere ziekten of heelkundige ingrepen:

uw kind lijdt

aan:

- | | | |
|--|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> astma | <input type="checkbox"/> epilepsie | <input type="checkbox"/> bedwateren |
| <input type="checkbox"/> slaapwandelen | <input type="checkbox"/> hartkwaal | <input type="checkbox"/> suikerziekte |
| <input type="checkbox"/> hooikoorts | <input type="checkbox"/> reuma | <input type="checkbox"/> allergie: <input type="checkbox"/> andere: |

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Wat moet de leiding zeker weten over de bovenstaande aandoeningen? Wat moet er gebeuren in noodsituaties?

Is uw kind vlug moe? ja nee

Kan uw kind deelnemen aan sport en spel afgestemd op zijn/haar leeftijd? ja nee

Kan uw kind zwemmen? ja nee



GOEDKEURING

Ondertekende verklaart dat de ingevulde gegevens volledig correct zijn.

voornaam + naam: _____

datum: _____

handtekening:

