**Individuele gezondsheidsfiche**

(bij voorkeur onder gesloten omslag terugbezorgen aan de school)

 School: …………………..……………………….

 Adres: ……………………...……………………..

 ……..………………………………………………

**Identiteit van de deelnemer:**

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

Geboortedatum: .…../.…../…... Adres: ……………………...……………………..

 ……..………………………………………………

**Te verwittigen in geval van nood:**

Naam en voornaam: ……………………………………………………..……………………………………..

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

GSM: …………………………………………………… ……..………………………………………………

**Medische gegevens:**

Huisarts: Dr. ………………………………….…..…………………. Telefoon: …………….………………….

Is uw kind ingeënt tegen tetanos? Ja/Neen In welk jaar? …….….……..….

Is zij/hij allergisch voor

* Medicijnen? Ja/Neen Zo ja, welke? …….……………
* Bepaalde stoffen of voedingsstoffen? Ja/Neen Zo ja, welke? ……….…………

Moet zij/hij een dieet volgen? Ja/Neen Zo ja, welk? ………...…………

Mag zij/hij deelnemen aan inspanningsactiviteiten Ja/Neen

Heeft zij/hij bepaalde in acht te nemen beperkingen op dit gebied en zo ja, welke?

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

Moet zij/hij tijdens het verblijf medicijnen innemen? Ja/Neen Zo ja, welke? …………………

Dosering en tijdstip: ………………………………………………………………….……………………………

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

**Andere nuttige inlichtingen:**

(bedplassen, allergie, epilepsie, maandstonden, …) ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………….……………………….

Vader, moeder of voogd verleent toestemming tot deelname aan de openluchtklassen en tot het nemen van de nodige maatregelen van medische aard in geval van ziekte of ongeval.

Voor eventuele terugbetaling: rekeningnummer: ……………………………………..…………..

 op naam van: ……………………………………………………...

Naam: ………………..…………………………………………… ……../……../2017

Handtekening: ……………………………………………………………………………………………………..

**NIET VERGETEN: SIS-kaart of ISI+-kaart meebrengen in je rugzak!**