



# MEDISCHE GEGEVENS

Heeft je kind een fysieke, zintuigelijke, auditieve, visuele of mentale beperking of ziekte? Zo ja, waar kan de leiding rekening mee houden?  ja  nee

Moet je kind tijdens het kamp bepaalde geneesmiddelen nemen?  ja  nee

Welke?

Hoe vaak?

Hoeveel?

Is uw kind gevaccineerd tegen tetanus?  ja  nee

Wanneer voor het laatst?

Is je kind allergisch voor bepaalde geneesmiddelen of andere stoffen?  ja  nee

Mag je kind om medische reden bepaalde zaken niet eten/drinken? Zo ja, welke?  ja  nee

Heeft je kind bepaalde eetvoorkeuren of volgt je kind een aangepast dieet (vegetarisch (met of zonder vis), veganistisch, halal ...)? Zo ja, welke?  ja  nee

Mag je kind deelnemen aan normale activiteiten, aangepast aan de leeftijd?

Sport  ja  nee Zwemmen  ja  nee Staptochten  ja  nee

Spel  ja  nee | Andere:

## ANDERE INFORMATIE

Zijn er andere punten waar de leiding rekening mee moet houden (vlug moe, bedwateren, slaapwandelen, ...)? Heeft je kind andere ondersteuningsnoden?

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

Ondergetekende verklaart dat de ingevulde gegevens volledig en correct zijn, en geeft de uitdrukkelijke toestemming om de gegevens te verwerken. Meer info over ons privacybeleid vind je in onze privacyverklaring op [www.ksa.be/privacy](http://www.ksa.be/privacy).

Datum:        /        /

Handtekening:

VERPLICHT: bevestig hier 1 zegeltje van het ziekenfonds en geef een 2<sup>e</sup> mee.

