



Vragenlijst medische gegevens / akkoordverklaring

Wilt u deze lijst, geheel ingevuld inleveren bij de leiding.

Scoutinggroep: Waterscouting Aquarius Dirkshorn

Gegevens kind

Naam : Adres :
Woonplaats : Telefoon :
Geb. datum : Geb. plaats :

Hoe zijn de ouders / verzorgers tijdens de scouting activiteiten te bereiken:

Telefoon
Telefoon

Gegevens van uw huisarts

Naam :
Adres :
Telefoon :

Zorgverzekering

Maatschappij: Polis nr.:

Medicijngebruik

Gebruikt uw kind medicijnen? Ja/nee

Zo ja: omschrijving en tijdstippen gebruik

Naam medicijn	Ochtend 08:00	Middag 12:00	Avond 20:00	Anders namelijk

Opmerkingen over de medicijn-inname:

Zijn er medicijnen die uw kind beslist niet mag gebruiken Ja/nee

Zo ja, naam medicijn:

Is uw kind ingeënt tegen D(K)TP Ja/ nee

Is uw kind allergisch voor bepaalde stoffen Ja/ nee

Zo ja, naam stof(fen):

Mag uw kind zwemmen Ja/ nee



Zijn er overige medische zaken die voor de leiding van belang kunnen zijn:

Akkoord verklaring

Ik geef toestemming om mijn kind eenvoudige EHBO handelingen te laten ondergaan door de leiding tijdens scouting activiteiten, indien de leiding dit noodzakelijk vindt. Ja/nee

Ik geef toestemming, indien de leiding dit noodzakelijk vindt, om mijn kind te laten behandelen door een lokale huisarts. Ja/nee

Bij een ongeval of ernstig ziektegeval neemt de leiding zo spoedig mogelijk contact op met de ouders/verzorgers. Indien het niet mogelijk is om tijdig contact met mij op te nemen, geef ik toestemming om, zonder mijn voorkennis, mijn kind in een ziekenhuis te laten behandelen en (zo nodig) op te laten nemen. Ja/nee

Ondertekening

Datum:	Naam ouder / verzorger:	Handtekening: