

MEDISCHE FICHE



Mogen wij u vragen om onderstaande fiche volledig in te vullen en terug te bezorgen aan de klastitularis ? **Deze fiche wordt op het einde van het schooljaar vernietigd !**

Identiteitsgegevens:

Naam

Voornaam.....

Adres

.....

Geboortedatum.....

Geboorteplaats

Telefoon.....

Telefoon in noodgeval.....

Bij.....

Ziektes / aandoeningen / aandachtspunten:

Heeft uw kind last van: astma – epilepsie – allergie – diabetes – ADHD – bedplassen (omcirkel wat voor je kind van toepassing is)

andere,...? Ja - Nee

Indien Ja:

Welke:

Tetanos:

Laatste inenting tetanos:

Medicatie:

Neemt uw kind momenteel medicijnen? Ja - Nee

Indien Ja : **MEDICIJNATTEST** bijvoegen (downloaden of vragen op secretariaat)

Is er een allergie (voor bepaalde medicatie)? Ja - Nee

Indien Ja:Voor welke:

Bloedgroep: (Indien gekend).....

Andere nuttige inlichtingen:

.....

.....

Datum

Handtekening ouders