# MEDISCHE KINDFICHE ZOMER 2020

ALGEMEEN MEDISCHE INFO

Naam + telefoonnummer huisarts:

Werd uw kind gevaccineerd tegen tetanus? JA NEE Zoja, wanneer?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Diabetes
 | * Huidaandoening
 | * Autisme
 |
| * Astma
 | * Hartkwaal
 | * Epilepsie
 |
| * ADHD
 | * Andere: …………………….
 |  |

|  |
| --- |
| Hier kunt u meer info noteren omtrent bovenstaande info: (symptomen? Wat te doen?)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Vroegere ziekten en/of heelkundige ingrepen? Welke?……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

BEPERKINGEN

|  |
| --- |
| * Fysieke beperking? JA NEE

Welke? …………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| * Mentale problemen of gedragskenmerken? JA NEE

Welke? ................................................................................................................................................... |
| * Problemen met bepaalde sport- of spelactiviteiten? JA NEE

Welke? …………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| * Vlug vermoeid? JA NEE
 |

ALLERGIEËN OF BIJZONDERE GEVOELIGHEDEN

|  |
| --- |
| * Allergie of bijzondere gevoelig voor medicatie? JA NEE Welke? …………………………………………..
 |
| * Allergie of bijzonder gevoelig voor stoffen of levensmiddelen JA NEE Welke?.........................
 |

MEDICIJNEN

Moeten er medicijnen worden toegediend aan uw kind? JA NEE

**BELANGRIJK!** Indien medicatie moet worden toegediend, is een **attest van de dokter** nodig.

|  |
| --- |
| **Datum:****Naam:****Handtekening:** |

Bewaartijd

De dienst Vrije Tijd bewaart het beeldmateriaal niet langer dan nodig voor de doelen hierboven omschreven.