



MEDISCHE FICHE

Tak: Leeuwen / Sloebbers / Joro's / Jimmers / Sim / 16+ / Leiding

De persoonsgegevens hieronder ingevuld worden bewaard en verwerkt door KSA Kruishoutem. De gegevens gebruiken we om je te contacteren en op de hoogte te houden van onze werking en activiteiten. Bovendien geven we de gegevens door aan KSA Nationaal vzw via het digitaal ledenbestand (Digit) voor de aansluiting bij KSA Nationaal vzw, voor het afsluiten van de nodige verzekeringen en het versturen van de leden- en leidingstijdschriften. Meer informatie over ons beleid rond gegevensverwerking en je rechten omtrent je gegevens vind je in onze privacyverklaring op www.ksa.be/privacyverklaring.

IDENTITEITSGEGEVENS

Naam kind: Voornaam kind:
Geboortedatum: Geslacht: M / V / X
Naam Voornaam
(ouder/voogd): (ouder/voogd):
Gsm 1 + naam Relatie tot het kind:
Gsm 2 + naam Relatie tot het kind:
Straat: Nummer:
Gemeente: E-mail:

EVENTUELE TWEEDE VERBLIJFPLAATS

Naam Voornaam
(ouder/voogd): (ouder/voogd):
Straat: Nummer:
Gemeente: E-mail:
Gsm: Relatie tot het kind:

EXTRA CONTACTPERSOON BIJ AFWEZIGHEID OUDERS

Naam: Voornaam:
Gsm: Relatie tot het kind:

HUISARTS

Naam: Telefoon:

TOESTEMMING BEELDMATERIAAL

Ik, geef toestemming dat er beeldmateriaal van mij/mijn kind gemaakt wordt gedurende het komende KSA-jaar (2019-2020) en geef toestemming dat deze foto's of ander beeldmateriaal door KSA Kruishoutem, de provinciale werkkringen en KSA Nationaal vzw gebruikt kunnen worden voor organisatiedoeleinden (cf. sociale media, website, leden- en leidingstijdschrift, publicatie ...).

JA: ☐ NEEN: ☐

Voor het maken en publiceren van sfeerbeelden of niet-gerichte foto's is toestemming niet vereist.

Verschijnt er achteraf toch een foto of filmpje waar je niet tevreden over bent, neem dan contact op met de hoofdleiding.

Fien Engels: 0472903704 of fien.engels@telenet.be

Marieke Vandenbroecke : 0478175625 of vandendenbroeckemarieke@gmail.com

MEDISCHE GEGEVENS

Heeft uw kind een ziekte of beperkingen? (suikerziekte, huidaandoeningen, epilepsie, astma ...) ☐ Ja ☐ Nee

.....
.....

Moet uw 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 uw kind allergisch voor bepaalde geneesmiddelen, levensmiddelen of andere stoffen? Welke? ☐ Ja ☐ Nee

.....
.....

Volgt uw kind een speciaal dieet (lactosevrij, geen varkensvlees, allergieën ...)? ☐ Ja ☐ Nee

.....

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

- | | | |
|-----------------|--------------------------|---------------------------|
| - Sport | ☐ Ja | ☐ Nee |
| - Spel | ☐ Ja | ☐ Nee |
| - Staptochten | ☐ Ja | ☐ Nee |
| - Zwemmen | ☐ Ja | ☐ Nee |
| - Andere: | | |

ANDERE INFORMATIE

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

.....
.....

Het is verboden om als leid(st)er, behalve EHBO, open eigen initiatief medische handelingen uit te voeren. Ook het toedienen van lichte pijnstillende en koortswerende medicatie is, zonder toelating van de ouders, voorbehouden aan een arts. Daarom is het noodzakelijk om via het bovenstaand kader vooraf toestemming te hebben voor het eventueel toedienen van dergelijke hulp

Ondergetekende verklaart dat de ingevulde gegevens volledig en correct zijn, en geeft de uitdrukkelijke toestemming met de verwerking ervan.

Datum:

Handtekening:

Bevestig hier twee zegeltjes van het ziekenfonds.