



FICHE MÉDICALE

MEDISCHE FICHE

Cette fiche médicale a pour but de donner aux animateurs les renseignements nécessaires au sujet de votre enfant. C'est pourquoi nous vous demandons, dans l'intérêt de votre enfant, de remplir cette fiche de manière correcte et consciencieuse. Évidemment, les informations sont strictement confidentielles et ne seront consultées que par les animateurs de votre enfant.

Deze medische fiche dient om de leiding de noodzakelijke inlichtingen over uw kind te bezorgen. Daarom vragen wij u om, in het belang van uw kind, de informatie correct en nauwkeurig in te vullen. De informatie blijft natuurlijk strikt vertrouwelijk en wordt enkel ingezien door de leidingsgroep van uw kind.

LES COORDONNÉES *identiteitsgegevens*

Nom de l'enfant: Prénom de l'enfant:
Date de naissance: Sexe: M / F
Nom (parent/tuteur): Prénom (parent/tuteur):
Portable: Téléphone/portable 2:
Rue: Numéro:
Commune: E-mail:

SI PERTINENT: DEUXIÈME LOGEMENT *eventuele tweede verblijfplaats*

Nom (parent/tuteur): Prénom (parent/tuteur) :
Rue: Numéro:
Commune: E-mail:
Portable: Téléphone:

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'ABSENCE DES PARENTS

extra contactpersoon bij afwezigheid van ouders

Nom: Relation par rapport à l'enfant:
Portable: Téléphone:

MÉDECIN GÉNÉRALISTE *huisarts*

Nom: Téléphone:

Il est interdit aux animateurs/animatrices d'exercer des actes médicaux de leur propre initiative, sauf s'il s'agit des premiers soins. Sans permission des parents, l'administration des médicaments contre la fièvre ou des antidouleurs légers est également réservée au médecin.

Als leid(st)er is het niet toegelaten om op eigen initiatief medicatie te geven aan minderjarigen of medeleiding. Ook niet als dit geneesmiddel verkregen kan worden zonder voorschrift. Als het kind of medeleid(st)er een allergische reactie of nevenwerking zou krijgen op het toegediende geneesmiddel, kan de leiding aansprakelijk gesteld worden voor eventuele lichamelijke schade.

Collez ici deux vignettes de la mutualité.
Bevestig hier twee zegeltjes van het ziekenfonds.

DONNÉES MÉDICALES *medische gegevens*

Votre enfant souffre-t-il d'une maladie particulière ou un autre problème de santé? Oui Non
(diabète, affection dermatologique, épilepsie, asthme...)

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

.....
.....

Votre enfant doit-il prendre des médicaments pendant le camp? Oui Non

Moet uw kind tijdens het kamp bepaalde geneesmiddelen nemen?

Lesquels?

Welke?

Quand?

Hoe vaak?

Quantité?

Hoeveel?

Votre enfant est-il vacciné contre le tétanos? *Is uw kind gevaccineerd tegen tetanus?* Oui Non

A quand remonte le dernier vaccin? *Wanneer voor het laatst?*

Votre enfant est-il allergique à certains médicaments, denrées alimentaires ou autres substances? Oui Non

Is uw kind allergisch voor bepaalde geneesmiddelen, levensmiddelen of andere stoffen?

.....
.....

Votre enfant suit un régime particulier (sans lactose, pas de porc, des allergies...)? Oui Non

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

.....

Votre enfant peut participer aux activités normales, adaptées à son âge?

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

- Sports *sport* Oui Non

- Jeux *spel* Oui Non

- Randonnées *staptochten* Oui Non

- Natation *zwemmen* Oui Non

- Autres *andere*: Oui Non

AUTRES INFORMATIONS *andere informatie*

Y a-t-il d'autres éléments dont les animateurs doivent être informés? (vite fatigué, incontinence nocturne, le somnambulisme...)

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

.....
.....

Y a-t-il d'autres informations ou remarques que vous voulez rapporter aux animateurs?

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

.....
.....

Le soussigné certifie que les renseignements donnés ci-dessus sont complètes et correctes. Vous trouverez plus d'informations sur notre politique de confidentialité sur www.ksa.be/privacy.

Ondergetekende verklaart dat de ingevulde gegevens volledig en correct zijn, en geeft de uitdrukkelijke toestemming met de verwerking ervan. Meer info over ons privacybeleid vindt u in onze privacyverklaring op www.ksa.be/privacy.

Date:

Signature: