

Kampformulier Scouting Niodorp

Naam	
Speltak	
Geboorte datum	
BSN nummer	(graag kopie ID kaart/paspoort toevoegen als uw kind die heeft)



Adres ouders/verzorgers of contactpersoon:(waar bent u tijdens het kamp bereikbaar?)

Naam	
Telefoonnummers	
Adres	
plaats	

Huisarts & Ziektekostenverzekering

Huisarts		Maatschappij	
Telefoon nummer		Polisnummer	

Lijdt uw kind aan: Astma, bronchitis, eczeem, hooikoorts, suikerziekte, epilepsie of iets anders?	JA/NEE	Zo ja, wat en waar moeten wij op letten- rekening mee houden?
Gebruikt uw kind medicijnen?	JA/NEE	Zo ja, wat en wanneer?
Zijn er medicijnen die uw kind beslist niet mag hebben?	JA/NEE	Zo ja, welke?
Heeft uw kind een allergie voor bepaalde voedingsstoffen?	JA/NEE	Zo ja, wat mat uw kind beslist niet hebben? (evt. alternatieven)
Is uw kind vegetarisch?	JA/NEE	Zo ja, eet uw kind eventuele vervangende producten?
Is uw kind in het bezit van zwemdiploma's?	JA/NEE	Zo ja, welke diploma's heeft uw kind?
Heeft uw kind last van heimee?	JA/NEE	
Heeft uw kind last van bedplassen?	JA/NEE	Zo ja, wat zorgt ervoor dat er geen ongelukjes gebeuren?

Bijzonderheden, nog niet vermeld bij een van de andere vragen:

--

Handtekening Ouder/ Verzorger;

De handtekening op dit formulier geeft de speltak leiding toestemming de scout in noodgevallen en na beoordeling van een arts (in een ziekenhuis) te laten behandelen en/of opnemen, zonder dat u daarvan vooraf in kennis te stellen, **indien het niet mogelijk bleek U te bereiken.**