

Gezondheidsformulier / Health form



Persoonlijke gegevens / Personal information

| | | |
|--|---|--|
| Achternaam <i>Surname</i> | | |
| Voornamen <i>Christian names</i> | Roepnaam <i>First name</i> | |
| Adres <i>Address</i> | | |
| Postcode <i>Postal code</i> | Woonplaats <i>Place of residence</i> | |
| Telefoonnummer <i>Telephone number</i> | Godsdienst <i>Religion</i> | |
| Geboortedatum <i>Date of Birth</i> | Geboorteplaats <i>Place of birth</i> | |
| Geslacht <i>Gender</i> | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V | Lidnummer Scouting Nederland <i>Membership number</i> |
| Nummer paspoort / Identiteitskaart <i>Number passport/ID-card</i> | | Geldig tot <i>Valid until</i> |
| Plaats van afgifte <i>Place of issue</i> | | |

Kan en mag uw zoon/dochter zwemmen? ja / yes nee / no
Is your son/daughter capable and/or allowed to swim?

Diploma's/Certificates

Verzekering / Insurances

| | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------------|
| Aansprakelijkheidsverzekering <i>Liability Insurance</i> | Maatschappij <i>Company</i> | Polisnummer <i>Policy number</i> |
| Ongevallenverzekering <i>Accident Insurance</i> | Maatschappij <i>Company</i> | Polisnummer <i>Policy number</i> |
| Reisverzekering <i>Travel Insurance</i> | Maatschappij <i>Company</i> | Polisnummer <i>Policy number</i> |
| Zorgverzekering <i>Health Insurance</i> | Maatschappij <i>Company</i> | Polisnummer <i>Policy number</i> |

Contactpersoon in geval van nood / *Person to be contacted in case of emergency*

Naam

Name

Relatie met de deelnemer

Relationship with the participant

Adres

Address

Postcode en woonplaats

Postal code & place of residence

Telefoonnummer

Telephone number

Mobiel nummer

Cellphone number

Medische gegevens / *Medical information*

Maak indien nodig gebruik van een bijlage, voorzien van de naam van de deelnemer, voor het vermelden van de gevraagde gegevens.

Vraagt de gezondheid van uw zoon/dochter speciale zorg?

Does your son's/daughter's health require special care?

ja/yes nee/no

Zo ja, welke?

If yes, which?

Lijdt uw zoon/dochter aan astma, eczeem, hooikoorts, epilepsie of andere aandoeningen of is sprake van leer en/of gedragsstoornissen zoals ADHD of PDD-NOS?

ja/yes nee/no

Does your son/daughter suffer from Asthma, Eczema, Hayfever, Epilepsy or other illness?

Zo ja welke?

If yes, which?

Gebruikt uw zoon/dochter medicijnen?

Does your son/daughter have to take prescribed medicine?

ja/yes nee/no

Zo ja welke en wanneer?

If yes, specify time and name of medicine.

Is uw zoon/dochter allergisch?

Is your son/daughter allergic?

ja/yes nee/no

Zo ja, waarvoor?

If yes, for what?

Volgt uw zoon/dochter een dieet?

Does your son/daughter follow a diet?

ja/yes nee/no

Zo ja, wat?

If yes, what?

Is uw zoon/dochter gevaccineerd volgens het Rijksvaccinatieprogramma?

Is your son/daughter vaccinated according to the Dutch vaccination program?

ja/yes nee/no

Gegevens arts / *address physician*

Naam en adres huisarts
Name and address family doctor

Naam / *Name*

Adres / *Address*

Telefoon / *Telephone*

Naam en adres tandarts
Name and address dentist

Naam / *Name*

Adres / *Address*

Telefoon / *Telephone*

Ondertekening

In geval van nood, ter beoordeling van een arts, geef ik hierbij toestemming mijn zoon/dochter te laten opnemen en behandelen in een ziekenhuis, zonder mijn voorkennis, wanneer het niet mogelijk was tijdig contact met mij op te nemen.

Datum
Date

Handtekening ouder/verzorger
Signature parent/guardian

In case I could not be contacted in time, I herewith consent to admittance of my son/daughter to hospital and to treatment in case of an emergency as indicated by a qualified physician.

Toelichting bij het invullen van het nieuwe Gezondheidsformulier

Het is van groot belang dat wij tijdens onze draaidagen, activiteiten, weekenden en kampen over de meest recente gegevens van uw zoon / dochter beschikken.

Hierom willen wij u vragen bovenstaand formulier volledig in te vullen, uit te printen en bij de speltakleiding in te leveren.

Wilt u hierbij dan ook een fotokopie van de bijsluiter van de eventuele medicijnen inleveren.

Wij zullen deze formulieren met de grootste zorg bewaren en gebruiken.

Wij zien het als onze plicht u dringend te verzoeken dit formulier in te leveren en zien het als uw eigen verantwoording ons van een nieuw formulier te voorzien indien een van de hierop gevraagde zaken veranderd.

Elk jaar, voor het zomerkamp, zullen wij u er in elk geval aan herinneren het formulier nog een keer na te lopen en indien nodig opnieuw in te vullen.

Bewaart u dus alstublieft een kopie op uw computer.

Medicijnen mee op weekend en zomerkamp:

Indien wij op een weekend of zomerkamp naar het buitenland gaan en uw zoon / dochter medicijnen heeft welke onder de Opiumwet vallen dan dient u de hiervoor benodigde verklaringen bij ons in te leveren.

Voor informatie hierover kunt u ook terecht bij uw huisarts of op www.hetcak.nl onder het kopje "uw situatie" en dan "Medicijnen mee op reis".

Houdt u er rekening mee dat er bij het CAK een verwerkingstijd van meerdere weken is, dus doe de aanvraag op tijd.

De medicijnen dienen in dit geval in de originele verpakking voorzien van een sticker van de apotheek bij de speltakleiding ingeleverd te worden.

Met vriendelijke groet,

Leiding en bestuur Scouting Sint Jan.