

MEDISCHE FICHE FC BOEST

Beste ouders/voogd

Vul deze medische fiche in. Stuur ze naar info@fcboest.be of geef ze aan de coach.

Deze medische fiche is confidentieel. Alleen de medische staf, jeugdcoördinator en coach lezen de info. Verandert er tijdens het seizoen iets aan de gezondheid van je kind (bv. medicatie, operatie, allergie, blessure...)? **Signaleer** het aan de coach of stuur een e-mail naar info@fcboest.be.

Geef aan de coach een **vignet van de mutualiteit**.



Identiteit van het kind

Naam:
Voornaam:
Geboortedatum:
Geslacht:
Rijksregisternummer:



Adres

Straat:
Nummer:
Postcode:
Gemeente:



Identiteit van de ouder/voogd

Naam:
Voornaam:
E-mail:
GSM- of telefoonnummer:



Contact urgentie

Naam:
Voornaam:
E-mail:
GSM- of telefoonnummer:

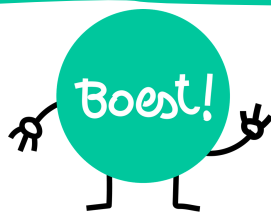
Ik ben akkoord dat FC Boest **foto's** van mijn kind publiceert (website, flyer ...):
ja / nee (omcirkel wat past)



Medische gegevens van het kind

Je kind participeert aan een intensieve sport. Daarom wil de club info over de medische toestand van je kind. Zo kunnen we je kind goed begeleiden.

Naam huisdokter:
GSM- of telefoonnummer huisdokter:
Bloedgroep:
Datum laatste vaccinatie tetanus:



Heeft je kind:

Allergie (voeding, medicatie, pollen, insecten...)

nee

ja

Astma/kortademigheid/ademhalingsstoornissen?

nee

ja

Suikerziekte/diabetes

nee

ja

Epilepsie (vallende ziekte)

nee

ja

Hartkwaal (hartgeruis, hartafwijking, bloeddrukval...)

nee

ja

Reuma

nee

ja

Gehoor- of gezichtsproblemen

nee

ja

Neemt je kind medicatie/homeopathische producten/voedingssupplementen? Welke? Op welk moment?

nee

ja

Werd je kind al gehospitaliseerd of geopereerd?

nee

ja

Had je kind in het verleden breuken of ontwrichtingen?

nee

ja

Heb je nog extra info? Wat moeten de coaches nog weten?

.....

.....

Naam + handtekening meerderjarig lid/mama/papa/voogd

.....



MEDISCHE FICHE FC BOEST



Attest sportmedische keuring door dokter

In te vullen door de huisarts

Naam huisarts:

Telefoon huisarts:

Adres huisarts:

Gegevens lid FC Boest

Gewicht (kg):

Gestalte (cm):

Boeddruk (mmHg):

Hartslag (.../min):

Hartafwijkingen/geruis (ja, specificeer/nee):

Longproblemen/ziekte (ja, specificeer/nee):

Allergie (ja, specificeer/nee):

Tetanus vaccinatie (datum):

Voorzorgsmaatregelen / advies bij sporten:

.....
.....

Ik verklaar dat (naam kind)
medisch geschikt is om te participeren aan de voetbaltrainingen en competitiewedstrijden van FC Boest.

Datum:

Handtekening + stempel huisarts