

ZWEMCLUB BOEST

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

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@zwemclubboest.be.

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

Medische fiche

Clubnummer: 541

Lidmaatschapnummer: (in te vullen door de club)



Identiteit van het kind

Naam

Voornaam

Geboortedatum

Adres

Rijksregisternummer

Geslacht

M

V

X

GSM- of telefoonnummer

E-mail



Identiteit mama/papa/voogd

Naam

GSM- of telefoonnummer

E-mail



Contact urgentie

Naam

GSM- of telefoonnummer

Ik ben akkoord dat Zwemclub Boest foto's van mijn kind publiceert (website, flyer ...):

Ja

Nee



Medische info van het kind

Naam huisdokter

GSM- of telefoonnummer

Bloedgroep

Datum laatste vaccinatie tetanus



Heeft je kind:

Allergie Ja Nee

Astma Ja Nee

Suikerziekte/diabetes Ja Nee

Eczeem Ja Nee

Epilepsie Ja Nee

Hartkwaal Ja Nee

Reuma Ja Nee

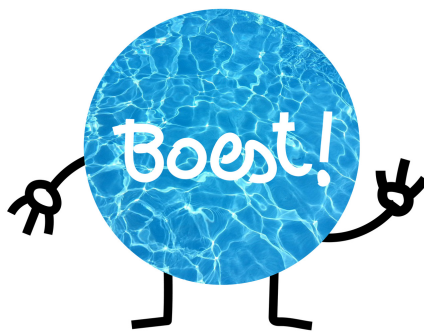
Hooikoorts Ja Nee

Andere Ja Nee

Neemt je kind medicatie? Welke? Op welk moment? Ja Nee

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

Naam + handtekening meerderjarig lid/mama/papa/voogd



ZWEMCLUB BOEST



In te vullen door de dokter van het lid

Naam

.....

Telefoon

.....

Adres

.....

.....

Vorzorgsmaatregelen / advies bij sporten

.....

.....

Ik verklaar dat (naam kind)

medisch geschikt is om de zwemsport te beoefenen.

Datum:

Handtekening + stempel dokter