



# CHIRO DRIEHOEK INSCHRIJVINGS FORMULIER

Als je't mij vraagt:

**CHIRO**

**Afdeling**

Voornaam:.....

Achternaam: .....

Geboorte datum:.....

Straat:..... Nummer/bus:.....

Postcode:..... Plaats:.....

Indien gescheiden ouders

Straat:..... Nummer/bus:.....

Postcode:..... Plaats:.....

## Contactpersoon 1

Gsm nummer:..... e-mailadres.....

## Contactpersoon 2

Gsm nummer:..... e-mailadres.....

## Alternatieve contact gegevens

Indien voogd/ouders niet contacteerbaar zijn:

Naam en voornaam:.....

Gsm nummer:..... e-mailadres.....

**Chirojeugd Vlaanderen**

Kipdorp 30 | 2000 Antwerpen

[ Tel. ] 03-231 07 95 [ E-mail ] info@chiro.be

[ Site ] www.chiro.be

# MEDISCHE GEGEVENS

Naam en telefoonnummer huisarts:

.....

Vroegere ziekten of heelkundige ingrepen:

.....

Werd uw kind gevaccineerd tegen tetanus?  Ja, in het jaar .....  
 Nee

Uw kind lijdt aan:

- |                                         |                                                                   |                                                                 |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> astma          | <input type="checkbox"/> allergie voor bepaalde voedingsmiddelen: | <input type="checkbox"/> allergie voor bepaalde geneesmiddelen: |
| <input type="checkbox"/> bedwateren     | .....                                                             | .....                                                           |
| <input type="checkbox"/> epilepsie      | .....                                                             | .....                                                           |
| <input type="checkbox"/> hartkwaal      | .....                                                             | .....                                                           |
| <input type="checkbox"/> hooikoorts     | <input type="checkbox"/> allergie voor bepaalde stoffen:          | <input type="checkbox"/> andere:                                |
| <input type="checkbox"/> huidaandoening | .....                                                             | .....                                                           |
| <input type="checkbox"/> reuma          | .....                                                             | .....                                                           |
| <input type="checkbox"/> slaapwandelen  | .....                                                             | .....                                                           |
| <input type="checkbox"/> suikerziekte   | .....                                                             | .....                                                           |

Wat moet de leiding zeker weten over de bovenstaande aandoeningen? Wat moet er gebeuren in noodsituaties?

Eet uw kind vegetarisch, halal of een ander specifiek dieet?

Nee  Ja, namelijk: .....

Moet uw kind tijdens het verblijf geneesmiddelen innemen?

Ja  Nee Zo ja: welke, hoe dikwijls en hoeveel? .....

.....

Kan uw kind zwemmen?

Ja  Nee

Is uw kind vlug moe?

Ja  Nee

Kan uw kind deelnemen aan sport en spel afgestemd op zijn/haar/hun leeftijd?

Ja  Nee

Leiding mag – behalve EHBO – niet op eigen initiatief medische handelingen uitvoeren. Zonder toestemming van de ouders mogen ze zelfs geen pijnstillende of koortswerende medicatie toedienen, zoals Perdolan, Dafalgan of aspirines. Hieronder kunt u hen die toestemming geven zodat ze voor dergelijke zorgen niet naar een arts moeten.

Wij geven toestemming aan de leiding om bij hoogdringendheid aan ons kind een dosis via de apotheek vrij verkrijgbare pijnstillende en koortswerende medicatie toe te dienen\*:

Ja  Nee

\* Gebaseerd op aanbeveling Kind & Gezin 09.12.2009 – Aanpak van koorts/Toedienen van geneesmiddelen in de kinderopvang

## OPGELET!

Geef altijd de volgende zaken mee op bivak/weekend:

ISI+-kaart of identiteitskaart

Twee kleefbriefjes van het ziekenfonds

Die heb je nodig bij de apotheker of een ziekenhuisonderzoek.

**Chirojeugd Vlaanderen**

Kipdorp 30 | 2000 Antwerpen

[ Tel. ] 03-231 07 95 [ E-mail ] info@chiro.be

[ Site ] www.chiro.be

## ANDERE INLICHTINGEN

.....  
.....  
.....

Als er iets verandert aan de gezondheidstoestand van uw kind is het belangrijk om dat door te geven aan de leiding zodat zij altijd op de gepaste manier kunnen reageren. Bij een volgend chirojaar zal gevraagd worden om de gegevens opnieuw in te vullen.

Contactgegevens worden bijgehouden in het online Groepsadministratieportaal (GAP) en zijn nodig voor de dagelijkse werking. De basisgegevens (één adres, één telefoonnummer en één mailadres, vanaf ketileeftijd bij voorkeur van de jongere zelf) worden doorgestuurd naar Chirojeugd Vlaanderen. De informatie over de gezondheidstoestand van het kind wordt bijgehouden door de leidingsploeg en wordt dus niet doorgegeven, tenzij aan (medische) hulpverleners. De leidingsploeg heeft afspraken gemaakt om daar vertrouwelijk mee om te gaan. De dieetvoorkeur wordt uiteraard doorgegeven aan de kookploeg.

## Privacy

Ondertekende gaat akkoord met de privacy verklaring van op onze website  
[www.chirodriehoek.be/privacy](http://www.chirodriehoek.be/privacy)

Ondergetekende verklaart dat de ingevulde gegevens volledig en correct zijn, en gaat akkoord met de verwerking ervan.

Datum: .....

Naam:.....

Handtekening(en)