



Fiche terugsturen naar:  
KAZOU BRUGGE  
OUDE BURG 23  
8000 BRUGGE

## Medische inlichtingenfiche

Wij verzoeken u deze fiche steeds correct en volledig in te vullen en terug te sturen binnen de 2 weken na ontvangst. (Ook indien er geen specifieke aandachtspunten zijn voor uw zoon/dochter)

Indien er specifieke aandachtspunten zijn, vermeld dit dan zeker op deze fiche. Het is belangrijk dat onze monitoren voldoende op de hoogte zijn van de bijzonderheden zodat wij uw kind goed kunnen begeleiden op vakantie. Belangrijke aanbevelingen of zorgen die u niet heeft kunnen weergeven op deze fiche mogen toegevoegd worden via een apart blad dat u aan deze fiche mag nieten.

### Vakantiegegevens

Vakantiecode: \_\_\_\_\_

Bestemming: \_\_\_\_\_ Periode: \_\_\_\_\_

Ski/Snowboard (omcirkel wat van toepassing is)

Naam deelnemer: ..... Geboortedatum: ...../...../.....

Adres: .....

Telefoon/gsm nummers waarbij hoogdringendheid iemand te bereiken is:

1) Naam + relatie tot deelnemer: .....

Nummer: .....

2) Naam + relatie tot deelnemer: .....

Nummer: .....

Naam, nummer, adres huisarts: .....

School ..... (leer)jaar .....

Gewoon onderwijs (indien van toepassing: ION/GON)

Buitengewoon onderwijs, type:

Lengte (in cm): ..... Gewicht (in kg): ..... Schoenmaat: .....

Aantal dagen ervaring op ski's: ..... Aantal dagen ervaring op snowboard: .....

### Activiteiten

Mag uw zoon/dochter deelnemen aan normale jeugdvakantie-activiteiten?

Sport: JA / NEE

Spel: JA / NEE

Tocht: JA / NEE

Zwemmen: JA / NEE

Kan uw zoon of dochter zwemmen? JA/NEE

aantal meter: .....

Reden voor eventuele niet-deelname: .....

### Voeding

Moet uw zoon/dochter een speciaal dieet volgen? JA/NEE

*Kazou doet zijn uiterste best om onze centra te overtuigen aanpassingen te doen. Er kan echter gevraagd worden om bepaalde voedingsmiddelen zelf mee te brengen.*

Diabetes  Glutenvrij  Lactosevrij  Vegetarisch, ik eet geen vis

Zoutarm  Cholesterolarm  Vetarm  Vegetarisch, ik eet vis

Darmsparend  Ander dieet: .....

*Duid aan en specificeer op een aangehecht blad wat hij/zij wel én niet mag eten*

**Gelieve de keerzijde ook in te vullen aub**

**Medische gegevens**

**Huidige aandoeningen of ziekten:**

- ADD       Diabetes       Autisme soort: .....
- ADHD       Epilepsie       Hartproblemen specificeer: .....
- Astma       Bedwateren       Fysieke/motorische beperking
- Psychische problemen : .....
- Andere (bv slaapproblemen): .....

Naam, telefoonnummer behandelend arts: .....

Bijkomende uitleg of specifieke tips voor de monitoren om om te gaan met deze ziekte/aandoening (mag ook op aangehecht blad):

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

*Een deelnemer met bijzondere aandacht is ten zeerste welkom, ook op een reguliere vakantie.  
Neem vooraf zeker contact op, zo kunnen we elke vakantie onvergetelijk maken.*

**Is de deelnemer allergisch voor bepaalde stoffen / levensmiddelen / geneesmiddelen?** JA/NEE

Welke? .....

**Welke ernstige ziekten, breuken of heelkundige ingrepen (+jaartal) heeft uw zoon/dochter reeds gehad?**

.....  
.....

**Neemt uw zoon/dochter geneesmiddelen?** JA/NEE

Zo ja, vermeld de naam van het geneesmiddel, reden, dosis, tijdstip en wijze van inname:

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

**Werd uw zoon/dochter gevaccineerd tegen tetanus (klem)?** JA/NEE      Jaartal .....

**Vriendengroepen**

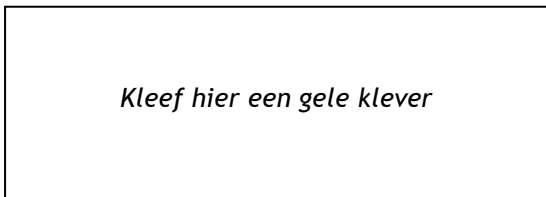
Deelnemer wil graag in de groep met .....

**Ik wens gecontacteerd te worden over mijn medische fiche.** JA/NEE

Ik ga akkoord met het feit dat de noodzakelijke behandelingen gedurende de reis en het verblijf van mijn kind zullen worden verleend door de medische dienst die verbonden is aan het vakantiecentrum. Ik geef de plaatselijke dokter de toestemming om dringende beslissingen te nemen wanneer hij oordeelt dat deze medisch noodzakelijk zijn, ook wanneer het gaat om een heelkundige ingreep."

I agree with the fact that the necessary medical treatments during the trip and the stay of my child will be leant by the medical service of the holiday camp. I give the local doctor permission to take urgent decisions that he considers medically necessary, including surgery."

Deze informatie zal gebruikt worden voor de medische opvolging van uw kind en is enkel bestemd voor intern gebruik van Kazou-medewerkers. Conform de wet op de verwerking van persoonsgegevens (08-12-1992) kunnen deze ten allen tijde door u ingekeken en gewijzigd worden. Na de vakantie worden deze gegevens vernietigd, met uitzondering van deze waarvoor tijdens de vakantie een verzekeringsdossier werd geopend.



Door het verdwijnen van de SIS-kaart is het belangrijk dat u hiernaast een klevertje van uw mutualiteit bevestigt

Bovenstaande gegevens zijn naar waarheid ingevuld op (datum) .....

Handtekening ouder(s)/wettelijke voogd