

MEDISCHE FICHE

Hoe aandachtig alle leden van het schoolteam ook zijn bij alle mogelijke activiteiten van uw kind, toch kunnen we “ongelukken” nooit helemaal uitsluiten. Bovendien kan uw kind om een of andere reden onwel worden en dan komt het er voor ons op aan om zo goed mogelijk te kunnen reageren.

Naam van uw kind: _____

Klas: _____

- Ziektes / aandoeningen / aandachtspunten: heeft uw kind last van : astma - epilepsie - allergie - diabetes - ADHD - huidaandoening - hooikoorts - bedplassen * (* omcirkel wat voor uw kind van toepassing is)
- Andere: indien ja, welke: _____
- Welke maatregelen/voorzorgen moeten we eventueel nemen?

- Medicatie: Neemt uw kind op regelmatige basis medicijnen? Indien ja: welke:

- Frequentie: _____
- Heeft uw kind een ernstige allergie? Indien ja, welke: _____
- Is uw kind allergisch voor een bepaalde medicatie? Indien ja, welke: _____
- Andere medische inlichtingen die wij volgens u moeten weten: _____

Naam van uw kind: _____

Klas: _____

- Ziektes / aandoeningen / aandachtspunten: heeft uw kind last van : astma - epilepsie - allergie - diabetes - ADHD - huidaandoening - hooikoorts - bedplassen * (* omcirkel wat voor uw kind van toepassing is)
- Andere: indien ja, welke: _____
- Welke maatregelen/voorzorgen moeten we eventueel nemen?

- Medicatie: Neemt uw kind op regelmatige basis medicijnen? Indien ja: welke:

- Frequentie: _____
- Heeft uw kind een ernstige allergie? Indien ja, welke: _____

- Is uw kind allergisch voor een bepaalde medicatie? Indien ja, welke: _____

- Andere medische inlichtingen die wij volgens u moeten weten: _____

Naam van uw kind: _____

Klas: _____

- Ziektes / aandoeningen / aandachtspunten: heeft uw kind last van : astma - epilepsie - allergie - diabetes - ADHD - huidaandoening - hooikoorts - bedplassen * (* omcirkel wat voor uw kind van toepassing is)
- Andere: indien ja, welke: _____
- Welke maatregelen/voorzorgen moeten we eventueel nemen?

- Medicatie: Neemt uw kind op regelmatige basis medicijnen? Indien ja: welke:

Frequentie: _____
- Heeft uw kind een ernstige allergie? Indien ja, welke: _____
- Is uw kind allergisch voor een bepaalde medicatie? Indien ja, welke: _____

- Andere medische inlichtingen die wij volgens u moeten weten: _____

Datum

Handtekening ouder(s)