***KSA Vlaamse Kerels Zwijndrecht***

******

p/a KSA Vlaamse Kerels Zwijndrecht

Richard Orlentstraat 43,2070 Zwijndrecht [www.ksazwijndrecht.be](http://www.ksazwijndrecht.be/) [info@ksazwijndrecht.be](mailto:info@ksazwijndrecht.be)

0498 82 46 51

rek. BE10 7510 0320 7104

Infofiche KSA Vlaamse Kerels Zwijndrecht

*Wij vragen u deze infofiche zorgvuldig in te vullen of na te kijken. Deze informatie helpt ons tijdens het jaar en op kamp rekening te houden met de mogelijkheden en behoeften van uw kind. Ook als uw kind speciale zorgen of noden nodig heeft, is het welkom. Naarmate wij beter op de hoogte zijn, zullen wij eventuele problemen beter kunnen opvangen. De gegevens worden vertrouwelijk bewaard. Wij danken u voor het invullen van deze fiche en het in ons gestelde vertrouwen.*

CONTACTGEGEVENS

|  |
| --- |
| **Naam en Voornaam van een ouder:** Klik of tik om tekst in te voeren.  **Adres:** Klik of tik om tekst in te voeren.  **Postcode en Gemeente:** Klik of tik om tekst in te voeren.  **Telefoonnummer:** Klik of tik om tekst in te voeren.  **GSM ouder:** Klik of tik om tekst in te voeren.  **GSM ouder 2 (optioneel):** Klik of tik om tekst in te voeren.  **E-mail ouder:** Klik of tik om tekst in te voeren.  **E-mail ouder 2 (optioneel):** Klik of tik om tekst in te voeren.  Ik heb competenties die handig kunnen zijn voor KSA (C-rijbewijs, loodgieterij, juridisch, ...):  Klik of tik om tekst in te voeren. |
|  |
| **Indien de ouders gescheiden zijn:**  **Naam en Voornaam van een ouder:** Klik of tik om tekst in te voeren.  **Adres:** Klik of tik om tekst in te voeren.  **Postcode en Gemeente:** Klik of tik om tekst in te voeren.  **Telefoonnummer:** Klik of tik om tekst in te voeren.  **GSM ouder:** Klik of tik om tekst in te voeren.  **GSM ouder 2 *(optioneel):***Klik of tik om tekst in te voeren.  **E-mail ouder:** Klik of tik om tekst in te voeren.  **E-mail ouder 2 *(optioneel):*** Klik of tik om tekst in te voeren.  Ik heb competenties die handig kunnen zijn voor KSA (C-rijbewijs, loodgieterij, juridisch, ...):  Klik of tik om tekst in te voeren.  Beide ouders wensen een versie van de Ronde, de Pierewiet en Het Daghet te ontvangen. |

**Persoon die beschikbaar is, indien ouders afwezig zijn of in het buitenland verblijven** :

**Naam en Voornaam:** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Telefoonnummer:** Klik of tik om tekst in te voeren.

**GSM:** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Huisarts van uw kind**

**Naam en Voornaam:** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Telefoonnummer:** Klik of tik om tekst in te voeren.

GEGEVENS VAN HET KIND

|  |
| --- |
| **NAAM en VOORNAAM :** Klik of tik om tekst in te voeren.  **GEBOORTEDATUM :** dag / maand / jaar  **BLOEDGROEP :** Klik of tik om tekst in te voeren.  **DATUM laatste tetanusvaccinatie :** Klik of tik om tekst in te voeren. |

**Medische gegevens kind:**

**Lijdt uw kind aan een chronische ziekte?**

Nee  Suikerziekte  Huidaandoeningen  Epilepsie  Hartkwalen

Astma  Andere : Klik of tik om tekst in te voeren.

**Zijn er aandachtspunten waar de leiding rekening mee moet houden?**

Nee  Vlug moe  Slaapwandelen  Bedwateren

Andere : Klik of tik om tekst in te voeren.

**Heeft uw kind problemen bij het uitoefenen van bepaalde activiteiten?**

Nee  Sport  Trektocht  Spel

**Volgt uw kind een speciaal dieet? En is het allergisch/intolerant aan bepaalde voedingswaren?**

Nee  Halal  Vegetarisch

Andere : Klik of tik om tekst in te voeren.

**Heeft uw kind een ernstige ziekte gehad?**

Klik of tik om tekst in te voeren.

Klik of tik om tekst in te voeren.

**Heeft uw kind een heelkundige ingreep ondergaan?** : Klik of tik om tekst in te voeren.

**Heeft uw kind een fysieke en/of mentale handicap?:** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Is uw kind gevoelig of allergisch voor bepaalde geneesmiddelen of stoffen:** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Moet uw kind geneesmiddelen innemen? Welke, wanneer, hoe dikwijls en hoeveel?:**

Klik of tik om tekst in te voeren.

Leiding mag - behalve EHBO - niet op eigen initiatief medische handelingen uitvoeren. Zonder toestemming van de ouders mogen ze zelfs geen vrij verkrijgbare pijnstillende of koortswerende medicatie toedienen, zoals Perdolan, Dafalgan of Nurofen. 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 onze zoon of dochter een dosis via de apotheek vrij verkrijgbare pijnstillende en koortswerende medicatie toe te dienen volgens de adviezen in de bijsluiter van de desbetreffende medicatie.

**Waar dienen wij rekening mee te houden tijdens een vergadering/ kamp als aanvulling op deze medische infofiche ?**

Klik of tik om tekst in te voeren.

GEGEVENS VAN HET KIND

|  |
| --- |
| **NAAM en VOORNAAM :** Klik of tik om tekst in te voeren.  **GEBOORTEDATUM :** dag / maand / jaar  **BLOEDGROEP :** Klik of tik om tekst in te voeren.  **DATUM laatste tetanusvaccinatie :** Klik of tik om tekst in te voeren. |

**Medische gegevens kind:**

**Lijdt uw kind aan een chronische ziekte?**

Nee  Suikerziekte  Huidaandoeningen  Epilepsie  Hartkwalen

Astma  Andere : Klik of tik om tekst in te voeren.

**Zijn er aandachtspunten waar de leiding rekening mee moet houden?**

Nee  Vlug moe  Slaapwandelen  Bedwateren

Andere : Klik of tik om tekst in te voeren.

**Heeft uw kind problemen bij het uitoefenen van bepaalde activiteiten?**

Nee  Sport  Trektocht  Spel

**Volgt uw kind een speciaal dieet? En is het allergisch/intolerant aan bepaalde voedingswaren?**

Nee  Halal  Vegetarisch

Andere : Klik of tik om tekst in te voeren.

**Heeft uw kind een ernstige ziekte gehad?**

Klik of tik om tekst in te voeren.

Klik of tik om tekst in te voeren.

**Heeft uw kind een heelkundige ingreep ondergaan?** : Klik of tik om tekst in te voeren.

**Heeft uw kind een fysieke en/of mentale handicap?:** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Is uw kind gevoelig of allergisch voor bepaalde geneesmiddelen of stoffen:** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Moet uw kind geneesmiddelen innemen? Welke, wanneer, hoe dikwijls en hoeveel?:**

Klik of tik om tekst in te voeren.

Leiding mag - behalve EHBO - niet op eigen initiatief medische handelingen uitvoeren. Zonder toestemming van de ouders mogen ze zelfs geen vrij verkrijgbare pijnstillende of koortswerende medicatie toedienen, zoals Perdolan, Dafalgan of Nurofen. 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 onze zoon of dochter een dosis via de apotheek vrij verkrijgbare pijnstillende en koortswerende medicatie toe te dienen volgens de adviezen in de bijsluiter van de desbetreffende medicatie.

**Waar dienen wij rekening mee te houden tijdens een vergadering/ kamp als aanvulling op deze medische infofiche ?**

Klik of tik om tekst in te voeren.

GEGEVENS VAN HET KIND

|  |
| --- |
| **NAAM en VOORNAAM :** Klik of tik om tekst in te voeren.  **GEBOORTEDATUM :** dag / maand / jaar  **BLOEDGROEP :** Klik of tik om tekst in te voeren.  **DATUM laatste tetanusvaccinatie :** Klik of tik om tekst in te voeren. |

**Medische gegevens kind:**

**Lijdt uw kind aan een chronische ziekte?**

Nee  Suikerziekte  Huidaandoeningen  Epilepsie  Hartkwalen

Astma  Andere : Klik of tik om tekst in te voeren.

**Zijn er aandachtspunten waar de leiding rekening mee moet houden?**

Nee  Vlug moe  Slaapwandelen  Bedwateren

Andere : Klik of tik om tekst in te voeren.

**Heeft uw kind problemen bij het uitoefenen van bepaalde activiteiten?**

Nee  Sport  Trektocht  Spel

**Volgt uw kind een speciaal dieet? En is het allergisch/intolerant aan bepaalde voedingswaren?**

Nee  Halal  Vegetarisch

Andere : Klik of tik om tekst in te voeren.

**Heeft uw kind een ernstige ziekte gehad?**

Klik of tik om tekst in te voeren.

Klik of tik om tekst in te voeren.

**Heeft uw kind een heelkundige ingreep ondergaan?** : Klik of tik om tekst in te voeren.

**Heeft uw kind een fysieke en/of mentale handicap?:** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Is uw kind gevoelig of allergisch voor bepaalde geneesmiddelen of stoffen:** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Moet uw kind geneesmiddelen innemen? Welke, wanneer, hoe dikwijls en hoeveel?:**

Klik of tik om tekst in te voeren.

Leiding mag - behalve EHBO - niet op eigen initiatief medische handelingen uitvoeren. Zonder toestemming van de ouders mogen ze zelfs geen vrij verkrijgbare pijnstillende of koortswerende medicatie toedienen, zoals Perdolan, Dafalgan of Nurofen. 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 onze zoon of dochter een dosis via de apotheek vrij verkrijgbare pijnstillende en koortswerende medicatie toe te dienen volgens de adviezen in de bijsluiter van de desbetreffende medicatie.

**Waar dienen wij rekening mee te houden tijdens een vergadering/ kamp als aanvulling op deze medische infofiche ?**

Klik of tik om tekst in te voeren.

|  |
| --- |
| KSA Vlaamse Kerels Zwijndrecht mag foto’s van mijn kind(eren) maken en gebruiken op haar website, haar facebook-pagina en in haar publicaties, om de werking en de activiteiten te promoten. Deze foto’s zullen nooit kwetsend zijn.  JA:  NEEN:  Voor het maken en publiceren van sfeerbeelden of niet-gerichte foto’s is toestemming niet vereist. Verschijnt er achteraf toch een foto of filmpje waar je niet tevreden over bent, neem dan contact op met de werkgroep communicatie, via redactie@ksazwijndrecht.be. |

|  |
| --- |
| De persoonsgegevens hierboven ingevuld worden bewaard en verwerkt door KSA Vlaamse Kerels Zwijndrecht. De gegevens gebruiken we om je te contacteren en op de hoogte te houden van onze werking en activiteiten.  Bovendien geven we de gegevens door aan KSA Nationaal vzw via het digitaal ledenbestand (Digit) voor de aansluiting bij KSA Nationaal vzw, voor het afsluiten van de nodige verzekeringen en het versturen van de leden- en leidingstijdschriften. Meer informatie over ons beleid rond gegevensverwerking en je rechten omtrent je gegevens vind je in onze privacyverklaring op [www.ksa.be/privacyverklaring](http://www.ksa.be/privacyverklaring). |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ondergetekende verklaart dat de ingevulde gegevens volledig en correct zijn, en geeft uitdrukkelijke toestemming met de verwerking ervan;** | | |
| Ingevuld in het jaar 20…….  Handtekening:  Klik of tik om tekst in te voeren. | Nagekeken in het jaar 20…….  De vorige fiche was volledig correct.  De vorige fiche is aangepast  (op het document zelf)  Handtekening:  Klik of tik om tekst in te voeren. | Nagekeken in het jaar 20…….  De vorige fiche was volledig correct.  De vorige fiche is aangepast  (op het document zelf)  Handtekening:  Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Nagekeken in het jaar 20…….  De vorige fiche was volledig correct.  De vorige fiche is aangepast  (op het document zelf)  Handtekening:  Klik of tik om tekst in te voeren. | Nagekeken in het jaar 20…….  De vorige fiche was volledig correct.  De vorige fiche is aangepast  (op het document zelf)  Handtekening:  Klik of tik om tekst in te voeren. | Nagekeken in het jaar 20…….  De vorige fiche was volledig correct.  De vorige fiche is aangepast  (op het document zelf)  Handtekening:  Klik of tik om tekst in te voeren. |