

MEDISCHE FICHE

Naam en voornaam :

Geboortedatum :

Adres :

.....

Telefoon : (bereikbaar tijdens de schooluren)

..... (eventueel familiaal)

Naam huisarts : Telefoon :

Mutualiteit en aansluitingsnummer :

Heeft je kind tijdens de normale schooluren geneesmiddelen nodig ?

- naam van het geneesmiddel :
- dosis :
- tijdstip van inname :

Bestaat er een overgevoeligheid voor :

- bepaalde geneesmiddelen :
- bepaalde stoffen :
- insectenbeten :

Laatste vaccinatiedatum tegen klem (tetanos) :

Lijdt je kind aan : suiker-, hart-, of bloedziekte, epilepsie, astma, een huidaandoening ?

.....

Hebben vroegere ziekten of ingrepen nog invloed op de huidige gezondheidstoestand ?

.....

Vestig je graag de aandacht op een bepaald feit in verband met de gezondheid van je kind ?

.....

.....

Datum :

Handtekening :

* In het kader van de Privacywet van 8/12/92 vragen wij u de toestemming deze medische gegevens te bewaren met het oog op eventuele geneeskundige behandeling of verzorging.

