

Inschrijvingsformulier

Grabbelpas 2012

- Voor- en familienaam :
- Straatnaam en nr. :
- Postcode en gemeente :
- Telefoonnummer :
- GSM nummers (ouders) :
- E-mail adres (ouders) :
- Geboorteplaats en –datum :

- Grabbelpascode : **2900** -
- Geslacht : **M** of **V**

Medische gegevens

- Weet u de bloedgroep van uw kind? Ja,..... Nee
- Vroegere ziekten / operaties:
- Lijdt uw kind aan: suikerziekte – astma – hartkwaal – epilepsie – huidaandoening
.....
- Werde uw kind gevaccineerd volgens het schema van Kind & Gezin? Ja Nee
- Indien nee, wanneer werd uw kind voor het laatst gevaccineerd?
- Is uw kind ergens allergisch voor?
- Heeft uw kind geneesmiddelen nodig (zo ja, welke)?
- Kan uw kind deelnemen aan sport (zwemmen of baden incl.) en spel afgestemd aan zijn leeftijd?
- Zijn er speciale gedrags- of karakterkenmerken waarvan wij op de hoogte moeten zijn?

- Eventuele opmerkingen / wensen:
- Naam en telefoonnummer van de huisarts:
- Waar en hoe zijn de ouders bereikbaar tijdens de werkuren?

Door dit formulier te ondertekenen geeft u de organisatie de toestemming om foto's en filmpjes, die genomen werden tijdens de activiteiten, te mogen gebruiken voor publicaties en/of websites van de gemeente Schoten.

Bij ziekte of ongeval zullen ouders of voogd op de hoogte gebracht worden en zullen de nodige stappen genomen worden om het welzijn van uw kind te garanderen.

Naam: Datum:

Handtekening: