

MEDISCHE FICHE

Naam en voornaam:

Geboortedatum:

Adres:

.....

Telefoon: (bereikbaar tijdens de schooluren)

..... (eventueel familielid)

Naam huisarts: telefoon:

Naam tandarts: telefoon:

Heeft je kind normaal tijdens de schooluren geneesmiddelen nodig?

- Naam van het geneesmiddel :
- Dosis :
- Tijdstip van inname :

Bestaat er een overgevoeligheid voor:

- Bepaalde geneesmiddelen :
- Bepaalde stoffen :
- Insectenbeten :

Laatste vaccinatie 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: (mama, papa of wettelijke voogd)