

# Medische Fiche 2016

<b>Naam*</b>	_____	<b>Code doepas</b>
<b>Voornaam*</b>	_____	
<b>Straat + Nr*</b>	_____	<b>Geboortedatum*</b> _____
<b>Postcode*</b>	_____	<b>Geboorteplaats</b> _____
<b>Gemeente*</b>	_____	<b>Geslacht*</b> M / V _____
<b>Telefoonnummer *</b>	_____	
<b>GSM nummer *</b>	_____	<b>School</b> _____
<b>Emailadres*</b>	_____	<b>klas</b> _____
<b>Rijksregisternummer*</b>	_____	

**Bloedgroep:** \_\_\_\_\_ **Jaar tetanusinspuiting:** \_\_\_\_\_

**Huisarts** (naam en telefoonnummer) \_\_\_\_\_

**Wie waarschuwen bij ongeval\* :** \_\_\_\_\_

## Opmerking(en)\*

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> geen          | <input type="checkbox"/> medicatie |
| <input type="checkbox"/> ADHD          | <input type="checkbox"/> handicap  |
| <input type="checkbox"/> ASS / Autisme | <input type="checkbox"/> allergie  |
| <input type="checkbox"/> andere _____  |                                    |

Is hiervoor een speciale aanpak nodig? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Zijn er andere moeilijkheden die u in vertrouwen wilt bespreken?**

(vb. kleine opmerkingen die u hier niet kwijt kan, financiële moeilijkheden,...)

- ja  
 neen

*\* gelieve deze gegevens in te vullen*

De persoonsgegevens worden opgenomen in de bestanden van Lanaken. Deze gegevens worden door de gemeente Lanaken gebruikt voor administratieve doeleinden met het oog op het voeren van gepersonaliseerde informatie- en promotiecampagnes i.v.m. hun producten, activiteiten en diensten. U beschikt over inzage en correctie- recht. Lanaken zal geen persoonsgegevens aan derden mee delen, tenzij op bevel van de bevoegde gerechtelijke instanties. Op onze website [www.lanaken.be/jeugd](http://www.lanaken.be/jeugd) zullen foto's gepubliceerd worden van de diverse activiteiten. Indien u wenst dat uw kinderen hier niet op verschijnen, dient u ons dit schriftelijk te laten weten! (handtekening voor akkoord)

**Datum** \_\_\_\_\_ **Handtekening** \_\_\_\_\_

/ / 2016 \_\_\_\_\_

**Kleef hier  
een strookje van uw ziekenfonds**

- ik bestel een doepas en betaal € 3,00 en geef dit samen af met de ingevulde medische fiche en gezinsgegevens.
- ik verleng mijn doepas en betaal € 1,00 en geef dit samen af met de ingevulde medische fiche en gezinsgegevens.

# Gezinssamenstelling

Het is belangrijk dat u dit formulier ingevuld terug bezorgt.

## Facturatiegegevens

<b>Naam ouder/voogd</b>	
<b>Voornaam</b>	
<b>Geboortedatum</b>	
<b>Adres</b>	
<b>Rijksregisternummer</b>	

## Gegevens kinderen

	kind 1	kind 2	kind 3	kind 4	kind 5
<b>Naam</b>					
<b>Voornaam</b>					

