

Zorgformulier

Speltak: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

De ingeleverde formulieren worden zorgvuldig bewaard en niet digitaal geregistreerd in Scouts Online als aanvullende lidgegevens. De formulieren zijn alleen inzichtelijk voor het leidingteam en worden bij het beëindigen van de lidmaatschap of bij het inleveren van een nieuw zorgformulier vernietigd.

**Gegevens lid**

Vul hieronder de persoonlijke gegevens van uw kind in. Deze gegevens worden gebruikt om, als dit noodzakelijk is, uw kind optimaal te verzorgen en helpen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Voornaam |  | Voorletters |  |
| Tussenvoegsel |  | Achternaam |  |
| Adres |  | Postcode |  |
| Woonplaats |  | Geboortedatum |  |
| Telefoonnummer |  | Mobiel |  |

**Verzekering**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zorgverzekeraar |  | Polisnummer |  |
| Naam huisarts |  | Telefoonnummer |  |
| Naam Tandarts |  | Telefoonnummer |  |

**Algemene vragen**

Mijn zoon/dochter

|  |  |
| --- | --- |
| Heeft de volgende zwemdiploma’s | 🔿 A  🔿 B  🔿 C |
| Volgt een vegetarisch dieet | 🔿 ja  🔿 nee |
| Volgt een ander speciaal dieet | 🔿 ja  🔿 nee |
| Zo ja, welk? |  |
| Is allergisch | 🔿 ja  🔿 nee |
| Zo ja, waarvoor? |  |
| Gebruikt medicijnen 🗶 | 🔿 ja  🔿 nee |
| Zo ja, waarvoor? |  |
| Heeft ander speciale zorg nodig | 🔿 ja  🔿 nee |
| Zo ja, welke, wanneer, waarvoor en wat? |  |
| Ruimte voor overige belangrijke informatie |  |

🗶 Medicijngebruik

Indien de (team)leiding in het bezit is gesteld van medicijnen, met een duidelijk inneemvoorschrift (in kader omschrijving en degelijk aan medicijnverpakking gehecht), draagt zij zorg voor inname. Alle gegevens, die kenbaar zijn gemaakt, blijven strikt geheim binnen het leidingteam. Voor zaken die ons niet bekend zijn nemen wij geen enkele verantwoording.

**Ondertekening**

In geval van nood, ter beoordeling van een arts, geef ik hierbij toestemming mijn zoon/dochter te laten opnemen en behandelen in een ziekenhuis, zonder voorkennis, wanneer het niet mogelijk was tijdig contact met mij op te nemen.

Tevens geef ik toestemming voor het verwerken van de gegevens als gedeeld in dit formulier.

|  |  |
| --- | --- |
| Naam ouder/verzorger: |  |
| Datum/plaats: |  |
| Handtekening ouder/verzorger: |  |

Dit formulier is bestemd voor de speltakleiding