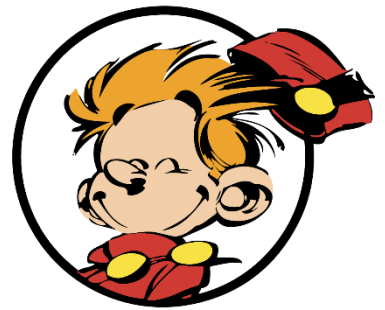


Persoonlijke inlichtingenfiche 2023



Naam:**Zeilnummer BEL**

Gsm zeiler:

Geboortedatum :

Adres :

Email zeiler:.....

Nummer zeillicentie:.....

Te contacteren personen in geval van nood:

Naam, voornaam (ICE 1): GSM :

Verwantschap :

Naam, voornaam (ICE 2): GSM :

Verwantschap :

Behandelende geneesheer : Telefoon :

Adres :

Toestemming:

Hij/zij geeft de toelating aan de begeleiders om in noodgevallen de zeiler de noodzakelijk geachte medische handelingen te laten ondergaan. In de mate van het mogelijke en in functie van de ernst zal er steeds (op voorhand) telefonisch contact opgenomen worden. Medische kosten die ter plaatse door de begeleiders betaald worden, worden uiterlijk twee weken na terugkomst terugbetaald.

Gelezen en goedgekeurd:

Datum en handtekening ouder of voogd:

Medische fiche van

Medische informatie wordt vertrouwelijk behandeld.

De zeiler heeft last van:

		Frequentie en ernst:
Diabetes	ja / neen
Astma	ja / neen
Epilepsie	ja / neen
Slaapwandelen	ja / neen
Hartproblemen	ja / neen
Reuma	ja / neen
Allergie aan voedsel/dieet	ja / nee
Allergie aan medicijnen	ja / nee
Andere (specifieer)	ja / neen

De zeiler neemt volgende medicatie :

.....

De zeiler kan de nodige medicatie zelfstandig nemen: ja/nee

Indien gekend: bloedgroep :

Andere nuttige opmerkingen:

.....

.....

.....

Naam ondertekenaar:

Datum en handtekening: