



PREVOR

WEVECO nr. 21.01

Extra muros
Medische fiche

Vzw OZCS
OZCS Noord-Kempen
Wilgendaalstraat 5
2900 Schoten

Ozcs.noord-kempen@onderwijsvorselaar.be
0474/84 51 57



mater dei
groeien vanuit je kracht

Zegersdreef 66
2930 Brasschaat
tel: 03/651 68 16
www.materdei-zegers.be
zegersdreef@bsmaterdei.be

Medische fiche meerdaagse uitstappen

Beste ouder(s), gelieve deze fiche voor aanvang van de meerdaagse uitstap in te vullen en te ondertekenen.

Identiteit van het kind

Naam _____ Voornaam _____

Geboortedatum _____

Contactgegevens

Straat _____

Postcode _____ Gemeente _____

Telefoon/Gsm _____

Te verwittigen in geval van nood: Geef 3 personen op:

Naam en voornaam + Tel/Gsm _____

Naam en voornaam + Tel/Gsm _____

Naam en voornaam + Tel/Gsm _____

Medische gegevens

Naam huisarts _____ Telefoon/Gsm _____

Bloedgroep (indien gekend) _____

- Is uw kind allergisch of intolerant voor iets? **ja / nee**

Zo ja, waarvoor (medicatie, voeding, dieren, ...)?

Wat zijn de eerste symptomen bij een opkomende allergische reactie? Is er persoonlijke medicatie nodig? Zie ook verder.

- Werd uw kind gevaccineerd tegen tetanus? **ja / nee**

Datum van laatste inspuiting?/...../20.....

- Moet uw kind een vegetarisch/halal/... dieet volgen? **ja / nee**

Zo ja, welk? _____

- Heeft uw kind speciale slaapgewoonten (slaapwandelen, ...)? **ja / nee**

Zo ja, welk? _____

- Dienen we maatregelen te nemen tegen bedplassen? (bv.aanmoedigen toiletbezoek voor het slapengaan, plaswepker, ...)

ja / nee

Bijkomende info: _____

- Heeft uw kind chronische aandoeningen (astma, diabetes, epilepsie, hooikoorts, reuma, migraine, reisziekte, ...)?

ja / nee

Zo ja, welk? _____

Hoe kunnen we hiermee omgaan? Is er persoonlijke medicatie noodzakelijk? Zie ook verder.

- Mag uw kind deelnemen aan al de activiteiten of dienen we met bepaalde zaken rekening te houden (hoogetevrees, claustrofobie, ...)? ja / nee

Zo ja, welk? _____

- Zijn er andere belangrijke mededelingen om rekening mee te houden (angsten, trauma's, recente operaties, orthodontische zorg, ...)? ja / nee

Zo ja, welk? _____

Eerste hulpverlening – allergische reactie

Het kan voorkomen dat uw kind tijdens de meerdaagse uitstap ziek wordt, pijn heeft, zich verwondt, In dit geval zal de begeleidende leerkracht een inschatting maken van de ernst van de situatie en zo efficiënt mogelijk handelen, bv. hulpdiensten contacteren, lokale arts raadplegen. De leerkracht zal enkel eerste hulp (EHBO) aanbieden, maar zal **geen medicatie** (pijnstillend, kortswerend, ...) toedienen, noch medische handelingen verrichten.

De school contacteert in de eerste plaats de ouders, bij geen contact gebruikt ze de opgegeven noodnummers.

In de EHBO-koffer zitten volgende producten. Wanneer u weet dat uw zoon/dochter hiervoor allergisch is, geeft u dat vooraf schriftelijk door aan de school.

- * Flammazine: huidverzorging bij schaafwonden en lichte brandwonden
- * Purigel of Calmiderm: huidverzorging bij insectenbeten
- * Flamirins of Haccil-S unidose flacons: wondcleaner
- * Cedium of Hibidil unidose flacons: ontsmettingsmiddel

Persoonlijke medicatie

Indien uw kind **persoonlijke medicatie** moet innemen, gelieve deze in originele verpakking voorzien van een (**apothekers**)**etiket** met naam, dosis, frequentie en tijdstip van inname. Zorg ervoor dat u voldoende voorraad meegeeft voor gans de meerdaagse. Ook dienen wij steeds in het bezit te zijn van een **geldig toestemmingsbewijs van de ouder(s)**. De begeleidende leerkracht zal toezien op de correcte inname van de voorgeschreven medicatie en zal dit telkens registeren op de specifieke lijst voor uitstappen.

Een **Europese ziekteverzekeringskaart (EZVK)** is niet verplicht, maar levert een bewijs in het buitenland dat je in orde bent met de wettelijke ziekteverzekering en recht hebt op terugbetaling van onverwachte medische zorgen. Deze kaart kan je aanvragen via je ziektefonds (digitaal attest is ook toegelaten).

Ouderlijke toestemming

Vader, moeder of voogd verleent toestemming tot deelname aan de meerdaagse en tot het nemen van de nodige maatregelen van medische aard in geval van ziekte of ongeval:

ja / nee

Naam en handtekening ouder/voogd: _____