



Bijlage n°1

INSCHRIJVINGSFORMULIER

MUMOBX – 10/07 tot 14/07/2017 (9-16u – bewaking: 7u30-9u en 16u-18u)

Voor kinderen van 2,5 tot 5 jaar (max 15 kinderen) en van 6 tot 9 jaar (max 15 kinderen)

AF TE GEVEN MET HET BETALINGSBEWIJS aan het Gemeentebestuur van St-Agatha-Berchem – Jeugddienst – Koning Albertlaan 23.

!!! De betaling bevestigt de inschrijving!!!

Einddatum voor inschrijving: 21 juni 2017

Document VERPLICHT toe te voegen bij het inschrijvingsformulier: kopie van het betalingsbewijs (1 aparte betaling per kind) + behoorlijk ingevulde medische fiche.

Eén formulier per kind! Gegevens van het kind (HOOFDLETTERS):

Naam: Voornaam.....

Geslacht : M-V (*).....Geboortedatum:.....

Adres:N°.....Bus.....

Postcode:Gemeente.....

Tel (ouders):.....Contactpersoon bij noodgeval:.....

Email (ouders):.....

Gegevens van de ouder, voogd of verantwoordelijke persoon (contact persoon)

Naam: Voornaam..... Vader- moeder (*)

Rijksregister n° (zie identiteitskaart) :

In te vullen indien verschillend van uw kind:

Adres:N°.....Bus.....

Postcode:Gemeente.....

Opmerking: Het is noodzakelijk om uw rekeningnummer op te geven: De eventuele terugbetalingen zullen automatisch hierop gebeuren

☞ De betalende ouder krijgt het fiscaal attest.

Betaling gedaan via rekening n°

Op naam vanBij de la bank

TARIEVEN : 80€/Berchemnaren en 120€/niet-Berchemnaren

Gelieve volgende gegevens in te vullen :

- verklaart kennis genomen te hebben van de “Inlichtingen voor de ouders » en gaat akkoord met de instructies die erin vermeld staan;
- geeft toestemming / geeft geen toestemming aan mijn kind om alleen naar huis te gaan op het einde van de stage;
- geeft toestemming / geeft geen toestemming dat foto's van mijn kind die genomen worden tijdens de stage, gepubliceerd worden in de lokale krant Berchem News en alle andere promotiemateriaal van de gemeente.
- wenst informatie betreffende de activiteiten van de Jeugddienst

.....,2017

(*) schappen wat niet past

Handtekening,



GEMEENTEBESTUUR SINT-AGATHA-BERCHEM – STAGES

Zomer 2017

Jeugddienst

Koning Albertlaan 23 - 1082 Sint-Agatha-Berchem

02/563.59.20 - Jeunesse.jeugd@1082berchem.irisnet.be





GEMEENTEBESTUUR SINT-AGATHA-BERCHEM – STAGES

Zomer 2017

Jeugddienst

Koning Albertlaan 23 - 1082 Sint-Agatha-Berchem

02/563.59.20 - Jeunesse.jeugd@1082berchem.irisnet.be



Bijlage n°2

MEDISCHE FICHE

De deelnem(st)er

NAAM.....VOORNAAM.....

Geboortedatum

NAAM VAN HET GEZINSHOOFD:

Prive tel: Tel. kantoor: GSM:

Levenswijze

- Waar woont het kind gewoonlijk? familie/instelling/grootouders/andere:
Te contacteren personen in geval van nood tijdens de stage
1. Naam:Telefoon: Verwantschap:
2. Naam: Telefoon: Verwantschap:

Onderwijs:

- Type van het gevolgde onderwijs : Algemeen – Buitengewoon:
Schooljaar :
Wat is zijn/haar moedertaal?

Gezondheid

- NAAM VAN DE BEHANDELLENDE ARTS :Telefoon :
Gezondheidstoestand van de deelnem(st)er : Heel goed Goed Middelmatic
BLOEDGROEP :
Krijgt het kind een homeopathische behandeling : ja / nee

MEDISCHE INFORMATIES : Lijdt het kind soms/regelmatig aan:

Table with 4 columns: Ja, Nee, and a description of medical conditions. Rows include Diabetes, Hartziekten, Epilepsie, Aandoeningen van de huid, Slaapwandelen, Slapeloosheid, Incontinentie, Besmettelijke ziekte, Astma, Sinusitis, Bronchitis, Bloedneus, Hoofdpijn, Buikpijn, Zonnesteek, Constipatie, Diarree, Overgeven, Reiziekte, and Andere.

- Heeft hij/zij een zware ziekte of behandeling ondergaan? ja/nee
Indien ja, wanneer en welke ?.....
Is hij/zij allergisch ?



GEMEENTEBESTUUR SINT-AGATHA-BERCHEM – STAGES

Zomer 2017

Jeugdendienst

Koning Albertlaan 23 - 1082 Sint-Agatha-Berchem

02/563.59.20 - Jeunesse.jeugd@1082berchem.irisnet.be



Aan bepaalde voedingsmiddelen ? ja/nee Indien ja, welke?.....

Aan bepaalde medicatie ? ja/nee Indien ja, welke ?.....

Aan de zon? ja/nee Indien ja, welke maatregelen nemen

Aan andere dingen ? ja/nee Indien ja, aan wat ?.....

- Zal hij/zij medicatie moeten nemen tijdens de activiteiten? ja/nee
Indien ja, welke, wanneer en waarom?.....
- Heeft hij/zij zintuiglijke problemen ?:
Draagt hij/zij een bril? Ja/nee Indien ja, welke dioptrie ?.....
Draagt hij/zij een hoorapparaat? ja/nee
- Lijdt hij/zij aan een handicap ? ja/nee welke?.....
- Werd hij/zij ingeënt tegen tetanus? Ja/nee
Datum van de eerste inenting : Datum van de laatste herhaling?
- Gewicht? Lengte?
- Zijn er andere opmerkingen die nuttig zijn te weten tijdens de activiteiten ?
.....
.....
.....

Alle informatie in deze «Medische Fiche » dient correct en volledig te zijn. De organisator is niet verantwoordelijk voor feiten of elementen die niet vermeld werden in dit document. In geval van nood, en indien de ouders niet kunnen bereikt worden, geven de ouders toestemming aan de verantwoordelijke van de activiteiten om alle nodige medische maatregelen te treffen in het belang van het kind (operatie, medische behandeling ...).

Naam van de ondergetekende en functie (ouder, voogd, ...) :

Datum van ondertekening :

Handtekening van de ouders of verantwoordelijke :

KLEEF HIER EEN STROOKJE van de mutualiteit