CONTACTGEGEVENS

Naam kind:		
Geboortedatum:	/	
Naam ouder/voogd:		
Email-adres:		
Gsm-nummer:		
Naam ouder/voogd:		
Email-adres:		
Gsm-nummer:		
Handtekening ouder	/voogd	
(Hieronder: in te vullen d	door Chiroleiding)	
Afdeling Pinkels Speelclub Rakwi Tito Keti Aspi	° 2017 – 2016 ° 2015 – 2014 ° 2013 – 2012 ° 2011 – 2010 ° 2009 – 2008 ° 2007 – 2006	Inschrijvingsgeld □ Standaard tarief €25 □ UiT-PAS met kansentarief €6,25 Betaald op

PRIVACYVERKLARING - GDPR

Sinds 25 mei 2018 is de GDPR (General Data Protection Regulation) van kracht.

Wij gaan erg voorzichtig om met de informatie die jullie ons geven, maar we zouden hier toch een extra woordje uitleg bij willen geven. Wij vragen enkel de informatie waarvan wij denken dat deze belangrijk zijn om weten, tijdens ons werkjaar en tijdens het kamp.

• Contactgegevens:

Verder vragen wij de gegevens van de ouders om een beter contact te onderhouden. Bijvoorbeeld info doorsturen via sms, whatsapp of e-mail of op kampbezoek komen.

• Medische gegevens:

Deze worden enkel gebruikt in nood of om een behandeling verder te zetten.

Beeldmateriaal

Op onze facebookpagina en website plaatsen wij regelmatig foto's en filmpjes van onze wekelijkse werking en gedurende het bivak. Dit kan enkel mits toestemming.

Informatie wordt niet langer dan een jaar bewaard, vandaar dat deze jaarlijks vernieuwd dient te worden. U kan deze ten alle tijden wijzigen of laten verwijderen.

lk geef toestemming aan Chiro Popov om:	
☐ medische gegevens te bewaren	
 onze contactgegevens te bewaren 	
\square beeldmateriaal op facebook en op de website te	plaatsen
\square toegevoegd te worden aan de Whatsapp chat als	communicatiemidde
Naam:	
Datum://	
Handtekening	

Medische gegevens

- Lijdt uw kind aan bepaalde ziekten of aandoeningen? Zo ja, welke en wat dient de leiding hierover te weten? (Bijv.: Astma – suikerziekte – huidaandoening – epilepsie – hartkwaal – reuma – bedwateren – hooikoorts – slaapwandelen - andere)
- Is uw kind allergisch voor bepaalde geneesmiddelen, stoffen, voedingsmiddelen? Zo ja, welke? (Bijv. lactose-intolerantie,)
- Volgt uw kind een specifiek dieet? (Bijv. vegetarisch, halal)
- In welk jaar werd uw kind het laatst ingeënt tegen tetanus (klem)?
- Moet uw kind geneesmiddelen innemen tijdens de wekelijkse werking? (Tijdstip)
- Kan uw kind zwemmen?
- Zijn er nog andere zaken waar we rekening moeten mee houden?
- Naam huisarts:
Tolofoon huisarts:

Ouderlijke toestemming:

Leiding mag – behalve EHBO – niet op eigen initiatief medische handelingen uitvoeren. Zonder toestemming van de ouders mogen ze geen lichte pijnstillende of koortswerende medicatie toedienen. Hieronder kunt u hen toestemming geven, zodat ze voor dergelijke zaken niet naar een arts moeten.

- Wij geven toestemming aan de leiding om bij hoogdringendheid aan onze zoon of dochter een dosis via de apotheek vrij verkrijgbare pijnstillende en koortswerende medicatie toe te dienen:
- Wanneer er iets verandert aan de gezondheidstoestand van uw kind is het belangrijk om dat door te geven aan de leiding, zodat zij altijd op een gepaste manier kunnen reageren.

Ondertekende verklaart dat de ingevulde gegevens volledig en correct zijn:
Voornaam en naam:
Datum:
Handtekening:

Graag een huisbezoek?

Zit je nog met vragen omtrent onze werking? Maak je graag kennis met de leiding van jouw kind? Bijzondere eigenschappen of medische info die geweten moeten zijn voor de omgang met jouw kind? De leiding maakt zich graag vrij om even langs te komen. Spreek hen gerust persoonlijk aan of stuur een sms'je om verder af te spreken. Ze staan hier zeker voor open. Alle contactgegevens kan u terugvinden in het informatieboekje en op onze website.

Warme groeten,

De leidingsploeg