

# GEZONDHEIDSFORMULIER



## Persoonlijke gegevens / Personal information

Achternaam

*Surname*

Voornamen

*Christian names*

Roepnaam

*First name*

Adres

*Address*

Postcode

*Postal code*

Woonplaats

*Place of residence*

Telefoonnummer

*Telephone number*

Geboortedatum

*Date of Birth*

Geslacht

*Gender*

Kan en mag uw zoon/dochter zwemmen?

*Is your son/daughter capable and/or allowed to swim?*

ja / yes

nee / no

Diploma's/Certificates

## Verzekering / Insurance

Zorgverzekering

*Health Insurance*

Maatschappij

*Company*

Polisnummer

*Policy number*



## Contactpersoon in geval van nood / *Person to be contacted in case of emergency*

---

Naam

*Name*

---

Relatie met de deelnemer

*Relationship with the participant*

---

Telefoonnummer

*Telephone number*

---

Mobiel nummer

*Cellphone number*

---

## Medische gegevens / *Medical information*

Maak indien nodig gebruik van een bijlage, voorzien van de naam van de deelnemer, voor het vermelden van de gevraagde gegevens.

---

Vraagt de gezondheid of het gedrag van uw zoon/dochter speciale zorg?

*Does your son's/daughter's health or behavior require special care?*

ja /  
yes

nee / no

Zo ja, welke?

*If yes, which?*

---

Gebruikt uw zoon/dochter medicijnen?

*Does your son/daughter have to take prescribed medicine?*

ja /  
yes

nee / no

Zo ja welke en wanneer?

*If yes, specify time and name of medicine.*

---

Is uw zoon/dochter allergisch? **Vermeld hier ook expliciet klachten die lijken op de corona-klachten, zoals niezen en snotteren door hooikoorts.**

*Is your son/daughter allergic?*

ja /  
yes

nee / no

Zo ja, waarvoor?

*If yes, for what?*

---

Volgt uw zoon/dochter een dieet?

*Does your son/daughter follow a diet?*

ja /  
yes

nee / no

Zo ja, wat?

*If yes, what?*

---



---

### Gegevens arts / address physician

---

Naam en adres huisarts  
*Name and address family doctor*

---

Naam / Name

---

Adres / Address

---

Telefoon / Telephone

---

Naam en adres tandarts  
*Name and address dentist*

---

Naam / Name

---

Adres / Address

---

Telefoon / Telephone

---

### 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 mijn voorkennis, wanneer het niet mogelijk was tijdig contact met mij op te nemen.

Datum  
*Date*

Handtekening  
ouder/verzorger  
*Signature parent/guardian*

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

*In case I could not be contacted in time, I herewith consent to admittance of my son/daughter to hospital and to treatment in case of an emergency as indicated by a qualified physician.*

*I also consent to the processing of the data as shared in this form.*



## **Toelichting voor de organisatie van het kamp**

Dit medisch formulier is een algemeen formulier dat zowel in Nederland als in het buitenland te gebruiken is voor activiteiten en kampen. In specifieke gevallen kan het noodzakelijk of wenselijk zijn aanvullende gegevens te vragen. Het staat de organisatie natuurlijk vrij het formulier hierop aan te passen. Vraag alleen de gegevens die écht nodig zijn en laat weg wat niet gevraagd hoeft te worden voor de activiteit waarvoor je dit formulier gebruikt.

### **Contactpersoon**

Het is belangrijk over gegevens van het thuisfront te beschikken. Ouders moeten hun kind direct kunnen ophalen. Wanneer het ziek wordt.

### **Meer ruimte**

Het kan zijn dat meer ruimte nodig is voor het weergeven van informatie over medische aandoeningen, diëten, allergieën of medicijngebruik. Hierover kan een bijlage worden bijgevoegd.

### **Privacy**

Zorg ervoor dat het ingevulde formulier met zorg bewaard wordt. Het gaat om privacygevoelige gegevens waarbij het niet wenselijk is dat deze voor anderen dan de stafleden en eventuele artsen te lezen zijn. Spreek af wie de gegevens beheert en bewaart en zorg ervoor dat ze vernietigd worden als ze niet meer nodig zijn.

### **Burgerservicenummer**

Steeds vaker wordt het Burgerservicenummer (BSN ) gebruikt voor identificatie. Het is echter niet toegestaan om deze van burger te vragen en op te slaan door organisaties. Mocht een bezoek aan de spoedeisende hulp nodig zijn, waarbij naar het BSN gevraagd wordt, dan mag zonder een BSN geen hulp geweigerd worden. Het slachtoffer (of de ouders) hebben de mogelijkheid zich later alsnog te identificeren.

### **Ondertekening**

Ondertekening van het formulier is belangrijk om de gegevens die ingevuld zijn te mogen verwerken in het kader van de privacywetgeving. Daarbij is de ondertekening van belang om in geval van calamiteiten te kunnen handelen. Bij oudere deelnemers / begeleiding (18+) moet in plaats van de ouder/verzorger, natuurlijk de deelnemer / begeleider zelf ondertekenen.

