



# Gezondheidsformulier

Dit gezondheidsformulier wordt gebruikt bij de speltak  
De ingeleverde formulieren worden zorgvuldig bewaard voor maximaal 1 jaar en zijn alleen inzichtelijk voor het leidingteam van de speltak.  
Inleverdatum:

Voornamen en achternaam	
Geboortedatum	
Geslacht	M / V
Lidnummer scouting Nederland	

## CONTACTPERSONEN IN GEVAL VAN NOOD

<b>1</b>	Naam	
	Telefoonnummer(s)	
	Relatie tot lid	
<b>2</b>	Naam	
	Telefoonnummer(s)	
	Relatie tot lid	

## ZIEKTEKOSTENVERZEKERING

Naam maatschappij	
Polisnummer	

## GEGEVENS HUISARTS

Naam	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoon overdag / 's avonds	

## GEGEVENS TANDARTS

Naam	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoon overdag / 's avonds	



OVERIGE PERSOONLIJKE GEGEVENS

Zwemdiploma A B C geen

Vraagt je gezondheid of gedrag Ja Nee

speciale zorg?

Zo ja, licht toe:

Gebruik je medicijnen? Ja Nee

Zo ja, welke en wanneer:

Ben je ergens overgevoelig of Ja Nee

allergisch voor?

Zo ja, licht toe:

Zijn er bijzonderheden t.a.v. voeding Ja Nee

(bijv. dieet)?

Zo ja, licht toe:

In geval van nood, ter beoordeling van een arts, geef ik toestemming tot ziekenhuisopname en behandeling of behandeling door tandarts / kaakchirurg, zonder voorkennis van ouders / verzorgers, indien het onmogelijk blijkt te zijn tijdig contact te krijgen.

De in dit kader gemaakte kosten zullen door ondergetekende(n) worden vergoed.

Ondergetekende(n) geven de behandelende arts toestemming om gegevens op te vragen bij de huisarts.

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

Handtekening ouder / verzorger (of  
meerderjarig lid)

Plaats en datum