



Medisch protocol:

Naam kind: _____

Adres: _____

Postcode en plaatsnaam: _____

Geboortedatum: _____

Huisarts: _____

Noodtelefoonnummer: _____

Medische indicatie die voor KVV van belang is: (bijvoorbeeld medicijngebruik, ziektes, diëten, voedselallergie, stoornissen als adhd of autismspectrumstoornissen.)

Hoe te handelen (contact ouders opnemen, 112 bellen, etc.):

Aanvullende opmerkingen: _____

Ouders zijn te allen tijde verantwoordelijk voor de medicijnen en de toediening hiervan.

Deze verklaring geldt voor de periode van de KinderVakantieWeek 2019 (12 tot en met 16 augustus 2019). Ondergetekenden verklaren dat alle bovenstaande gegevens, juist aan de organisatie van de KinderVakantieWeek 2019 zijn doorgegeven.

Handtekening ouder/verzorger: