



INSCHRIJVINGSFORMULIER 2011 - 2012

GEGEVENS LID

Voornaam:

Achternaam:

Geboortedatum: / / **Geslacht:** M / V

Gsm: +32 4

E-mail:

Adres:
Straat en nummer:.....
Postcode en plaats:

Vaste telefoon: +32.....

GEGEVENS OUDERS

Voornaam: **Achternaam:**.....

Gsm: +32 4 **E-mail:**

Voornaam: **Achternaam:**.....

Gsm: +32 4 **E-mail:**

Nuttige informatie (bijv. co-ouderschap, ervaring in scouting, vrachtwagenbestuurder...):
.....
.....

AKKOORD

Voor minderjarige leden in te vullen door de eerste ouder of voogd, zoals hierboven ingevuld:

Ik, ondergetekende,
vader/moeder/voogd van bovenvermeld lid, geef hierbij de toestemming om:

- het lid deel te laten nemen aan de wekelijkse activiteiten en weekends in scoutsjaar 2011-2012,
- het lid deel te laten nemen het paaskamp (31/3/2012 tot 6/4/2012) en het zomerkamp (1 tot 14/8/2012)¹,
- tijdens de activiteiten alle noodzakelijke medische zorgen toe te (laten) dienen aan het lid,
- foto's van het lid, gemaakt tijdens de activiteiten, te gebruiken op de website en in andere communicatiemiddelen van de eenheid.

Datum: / / Handtekening:

¹ Deze toestemming houdt geen verbintenis tot deelname in: de deelname aan de kampen is slechts definitief na storting van het deelnamegeld, volgens de richtlijnen in het ledenblad Tomahawk.

MEDISCHE INFORMATIE LID

Voornaam: **Achternaam:**

Huisarts:

Naam:

Adres:

Telefoon: +32

Te contacteren bij een noodgeval:

1. Naam:Telefoon: +32

2. Naam:Telefoon: +32

3. Naam:Telefoon: +32

Zet deze telefoonnummers ook in de gsm van het lid onder de naam ICE ("In Case of Emergency") ICE2, ICE3. Zo kunnen leiders of hulpdiensten zonder zoeken snel de juiste persoon bereiken in geval van nood.

Aanvullende informatie:

Het lid kan en mag deelnemen aan sport- en spelactiviteiten.

Het lid kan en mag deelnemen aan een trektocht.

Het lid kan en mag zwemmen.

Bloedgroep en resusfactor van het lid:

Het lid is gevaccineerd tegen tetanus in het jaar:

Ziekte, handicap of heelkundige ingrepen in het verleden waarvan de leiding op de hoogte moet zijn (suikerziekte, astma, huidaandoening, allergie, epilepsie...):

.....
.....

Aangepast dieet om medische redenen (voedselallergie, voedselintolerantie...):

.....
.....

Geneesmiddelen nodig (welk geneesmiddel, wanneer moet dit ingenomen worden, hoeveel): ...

.....
.....

Allergisch voor bepaalde geneesmiddelen:

.....
.....

Andere punten om rekening mee te houden (vlug moe, bedwateren, slaapwandelen...):

.....
.....
.....
.....

Handtekening ouder/voogd: Datum:.....