

## ❖ 1 Persoonlijke gegevens

Roepnaam		.....
Achternaam		.....
Tussenvoegsel		.....
Initialen		.....
Geslacht		.....
Geboortedatum		.....
Adres		.....
Postcode		.....
Woonplaats		.....
Kan je kind zwemmen ?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Zwemdiploma's		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C

De ingeleverde formulieren worden zorgvuldig bewaard. Gegevens in §1 worden online geregistreerd in Scouts Online en kunnen worden toegevoegd aan een Scouting Bladel Google Contacten account. Een papieren en/of digitale versie van dit formulier mag offline worden bewaard door de groepen (dus niet via het internet). De formulieren zijn alleen inzichtelijk voor het leidingteam en speltakbegeleiders van de spelgroep en worden zo snel mogelijk, maar uiterlijk vier weken na de verlooptdatum vernietigd of teruggegeven aan de wettelijk vertegenwoordiger of het lid.

## ❖ 2 Geldigheid formulier

Dit gezondheidsformulier wordt gebruikt tijdens 1 speljaar van Scouting St. Willibrord Bladel. Het speljaar start op 1 september tot 31 augustus van het daarop volgende jaar.

Vul hier twee opeenvolgende jaartallen in

**Geldig vanaf september** | ..... **tot** | .....

## ❖ 3 Contactpersonen

Naam		.....
Relatie met de deelnemer		.....
Telefoonnummer		..... toevoegen aan Whatsapp groep ouders
Mobiel nummer		..... <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Emailadres		.....

Naam		.....
Relatie met de deelnemer		.....
Telefoonnummer		..... toevoegen aan Whatsapp groep ouders
Mobiel nummer		..... <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Emailadres (optioneel)		.....

Reserve contactpersoon indien andere afwezig in geval van nood

Naam		.....
Relatie met de deelnemer		.....
Telefoonnummer		.....
Mobiel nummer		.....

❖ **4 Zorgverzekering**

Maatschappij | ..... Polisnummer | .....

❖ **5 Medische gegevens**

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?  ja  nee

Zo ja, welke? | .....  
| .....

Gebruikt uw zoon/dochter medicijnen?  ja  nee

Zo ja, welke en wanneer? | .....  
| .....

Is uw zoon/dochter allergisch?  ja  nee

Zo ja, waarvoor? | .....  
| .....

Volgt uw zoon/dochter een dieet?  ja  nee

Zo ja, wat? | .....  
| .....

Ruimte voor aanvullingen | .....  
| .....

❖ **6 Gegevens arts**

Naam en adres huisarts	Naam	.....
	Adres	.....
	Telefoon	.....
Naam en adres tandarts	Naam	.....
	Adres	.....
	Telefoon	.....

## ❖ 7 Beeldmateriaal

Vrijwilligers van Scouting Bladel gaan zorgvuldig om met het delen van beeldmateriaal. Tijdens het Scoutingprogramma en evenementen wordt prachtig beeldmateriaal (foto's en video's) gemaakt. Deze delen we graag met jullie!

Door akkoord te gaan met ons mediabeleid geeft u Scouting Bladel toestemming om beeldmateriaal te delen waarop het lid is afgebeeld op wie dit formulier van toepassing is.

Beeldmateriaal wordt gedeeld via

- ✓ de website [www.scoutingbladel.nl](http://www.scoutingbladel.nl)
- ✓ Whatsapp groepen waar ouders en/of kinderen deel van uitmaken
- ✓ niet openbare Facebook groepen
- ✓ websites met beeldmateriaal die niet via zoekmachines vindbaar zijn

*dubbel doorstrepen  
wat niet van toepassing is*

**akkoord | niet akkoord**

Door minstens twee leiding wordt vastgesteld of beeldmateriaal acceptabel is om te delen.

## ❖ 8 Whatsapp *(relevant voor ouders van scouts)*

Leden bij de Scouts (11-15 jaar) maken gebruik van een Whatsapp groep, waarin jeugdleden én leiding aanwezig is. Dit is een handige tool voor onderlinge communicatie.

Ik geef mijn zoon of dochter toestemming om deel te nemen aan zo een Whatsapp groep

**akkoord | niet akkoord** *dubbel doorstrepen wat niet van toepassing is*

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

**Datum**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**Plaats**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**Handtekening**

<input type="text"/>
----------------------