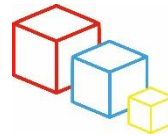


Formulier medische gegevens



DE TRINOOM
OPENBARE BASISCHOOLOWIJCHEN

Gegevens leerling:

Achternaam: _____

Roepnaam: _____

Geboortedatum: _____

Zit in groep: _____

Heeft de leerling allergieën, allergische reacties?

ja nee Zo ja welke: _____

Wat te doen bij een noodsituatie?
(Indien noodzakelijk) _____

Gebruikt de leerling medicijnen?

ja nee Zo ja welke: _____

Overige medische informatie:

Ouder verklaart de vermelde gegevens naar waarheid te hebben verstrekt.

Naam ouder/verzorger: _____

Handtekening ouder/verzorger