



## Medische fiche – volmacht formulier minderjarige 13+

Iedere ouder/voogd van een minderjarige is verplicht om het document medische fiche – volmacht formulier minderjarige in te vullen en te ondertekenen. Elke minderjarige dient dit document mee te nemen en ter plaatse bij aankomst op de bestemming af te geven aan de reisbegeleiders.

Indien er specifieke aandachtspunten zijn, vermeld dit dan zeker op deze fiche. Het is belangrijk dat onze reisbegeleiding voldoende op de hoogte is van de bijzonderheden zodat wij uw kind goed kunnen begeleiden op vakantie. Belangrijke aanbevelingen of zorgen die u niet kan vermelden op deze fiche mogen toegevoegd worden via een apart blad dat u aan deze fiche mag nieten.

### Volmacht.

Ik, die ondergetekende (vader, moeder, voogd, voogdes) (schrappen wat niet past)

Naam: ..... Voornaam: .....

Wonende te: .....

Straat, nummer: .....

Geef de toelating aan mijn zoon/dochter: ..... Geslacht: M/V

Naam: ..... Voornaam: .....

Geboortedatum ...../...../..... Lengte en gewicht: ..... Bloedgroep indien gekend: .....

Wonende te: .....

Straat, nummer: .....

Nationaliteit: .....

om met Flowtrack BVBA deel te nemen aan de reis met

Vakantiebestemming: .....

voor de periode van ..... tot en met .....

Ik verklaar dat mijn kind op mijn verantwoordelijkheid zich zal gedragen zoals een normaal voorzichtig en zorgvuldig persoon en de wetgeving ter plaatse zal respecteren. Bij onregelmatigheden treedt het Flowtrack calamiteitenplan in werking.

### Contactgegevens.

Telefoon/gsm nummers waarbij in noodgeval iemand te bereiken is:

Naam + relatie tot de deelnemer: ..... Nummer: .....

Naam + relatie tot de deelnemer: ..... Nummer: .....

Naam + relatie tot de deelnemer: ..... Nummer: .....

Naam + telefoon/gsm nummer van de huisarts: .....



## Voeding.

Moet uw zoon/dochter een speciaal dieet volgen?

JA/NEE

- |                                      |   |  |   |
|--------------------------------------|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Diabetes    | <input type="checkbox"/> Glutenvrij         | <input type="checkbox"/> Lactosevrij         | <input type="checkbox"/> Vetarm                 |
| <input type="checkbox"/> Zoutarm     | <input type="checkbox"/> Cholesterolarm     | <input type="checkbox"/> Vegetarisch met vis | <input type="checkbox"/> Vegetarisch zonder vis |
| <input type="checkbox"/> Darmsparend | <input type="checkbox"/> Ander dieet: ..... |  |   |

Duid aan en specificeer op een aangehecht blad wat hij/zij wel en niet mag eten.

**Flowtrack stelt alles in het werk om aanpassingen te doen in functie van bovenstaande aanduidingen. Er kan echter wel gevraagd worden om bepaalde voedingsmiddelen zelf mee te brengen.**

## Medische gegevens.

Huidige aandoeningen of ziekten:

- |  |                                    |                                |                                   |  |
|--|------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Astma                                     | <input type="checkbox"/> Epilepsie | <input type="checkbox"/> ADD   | <input type="checkbox"/> ADHD     | <input type="checkbox"/> Bedwateren    |
| <input type="checkbox"/> Reuma                                     | <input type="checkbox"/> Hepatitis | <input type="checkbox"/> Polio | <input type="checkbox"/> Difterie | <input type="checkbox"/> Slaapwandelen |
| <input type="checkbox"/> Autisme - specificeer: .....              |                                    |                                |                                   |  |
| <input type="checkbox"/> Psychische problemen - specificeer: ..... |                                    |                                |                                   |  |
| <input type="checkbox"/> Andere: .....                             |                                    |                                |                                   |  |

Naam + telefoon/gsm nummer behandelende arts: .....

Bijkomende uitleg of specifieke tips voor de reisbegeleiding om om te gaan met deze ziekte/aandoening (mag ook op een aangehecht blad):

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

Is uw zoon/dochter allergisch voor bepaalde stoffen / levensmiddelen / geneesmiddelen? JA/NEE

Specificeer: .....

Welke ernstige ziekten, breuken of heelkundige ingrepen (+jaartal) heeft uw zoon/dochter reeds gehad?

.....  
.....

Neemt uw zoon/dochter geneesmiddelen? JA/NEE

Specificeer de naam van het geneesmiddel, reden, dosis, tijdstip en wijze van inname:

.....  
.....

Werd uw zoon/dochter gevaccineerd tegen tetanus (klem)? JA/NEE

Jaartal vaccinatie: .....

## Destination Feelgood.



### Activiteiten.

Ik geef behoudens uitdrukkelijk verbod (hieronder beschreven indien van toepassing) de toestemming aan Flowtrack om mijn zoon/dochter tijdens de reis te laten deelnemen aan alle aangeboden activiteiten, zijnde de standaard activiteiten en de optionele activiteiten (ter plaatse of op voorhand geboekt) waarvan ik kennis heb kunnen nemen op de website (flowtrack.be of flowtrack.nl). Verder verklaar ik dat mijn kind fysiek fit is en beschikt over de juiste competenties om deel te nemen aan alle aangeboden activiteiten en dat mijn kind 100 meter kan zwemmen om veilig te kunnen deelnemen aan de watersportactiviteiten.

Wenst u een uitdrukkelijke verbod te geven aan uw zoon / dochter om deel te nemen aan bepaalde activiteiten ? Ja // Nee

Omschrijving van de activiteiten waarvoor u uitdrukkelijk verbod geeft (eventueel met een woordje uitleg):

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

### Fotomateriaal.

Op de bestemming worden soms foto's en of filmpjes gemaakt voor promotionele doeleinden van Flowtrack. Hierbij geef ik toestemming aan Flowtrack BVBA voor een eventuele publicatie van beeldmateriaal waarop mijn zoon/dochter mogelijks voorkomt voor promotionele doeleinden.

### Algemeen.

Ik ga akkoord met het feit dat de noodzakelijke behandelingen gedurende de reis en het verblijf van mijn kind zullen worden verleend door de medische dienst die verbonden is aan het camp. Ik geef de plaatselijke dokter de toestemming om dringende beslissingen te nemen wanneer hij oordeelt dat deze medisch noodzakelijk zijn, ook wanneer het gaat om een heelkundige ingreep.

I agree with the fact that the necessary medical treatments during the trip and the stay of my child will be leant by the medical service of the holiday camp. I give the local doctor permission to take urgent decisions that he considers medically necessary, including surgery.

Deze informatieve zal gebruikt worden voor de medische opvolging van uw kind en is enkel besteed voor intern gebruik van Flowtrack.

Kleef hier een klever van de mutualiteit

Door het verdwijnen van de SIS-kaart is het belangrijk dat u hiernaast een klevertje van de mutualiteit bevestigt.

Vergeet niet de Europese ziekteverzekeringskaart mee te geven met de deelnemer naar de bestemming.

Bovenstaande gegevens zijn naar waarheid ingevuld op datum: .....

Handtekening ouder(s) / wettelijke voogd

### Destination Feelgood.