

## Medisch formulier Italiëreis 2018

Beste ouders/ verzorgers,

Tijdens een schoolreis is het belangrijk dat we over de juiste gegevens beschikken. Daarom vragen wij u onderstaand formulier volledig in te vullen.

Medicijnen worden door begeleiders alleen verstrekt als er vooraf afspraken over gemaakt zijn of tijdens de reis vooraf contact is geweest met een ouder. Leerlingen zijn zelf verantwoordelijk voor hun eventuele eigen medicijngebruik.

Achternaam \_\_\_\_\_ Klas \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_ Aula \_\_\_\_\_

Voorletters \_\_\_\_\_ Roepnaam \_\_\_\_\_  
Iniziali \_\_\_\_\_ Nome della chiamata \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_

Postcode +  
Woonplaats \_\_\_\_\_  
Codice postale e residenza \_\_\_\_\_

Telefoon \_\_\_\_\_  
Leerling \_\_\_\_\_ Ouders \_\_\_\_\_  
Numero dello studente \_\_\_\_\_ Dei genitori \_\_\_\_\_

Geboorteplaats  
en datum \_\_\_\_\_  
Luogo di nascita e data \_\_\_\_\_

Sofinummer/BSN \_\_\_\_\_  
Numero di sicurezza sociale \_\_\_\_\_

Nummer ID- kaart \_\_\_\_\_  
Numero del passaporto \_\_\_\_\_

Verzekeringsmaatschappij en nummer:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Compagnia di assicurazioni e numero

Last van/ rekening houden met (in de ruimste zin van het woord):

---

---

---

---

---

Prendere in considerazione

Allergisch voor:

---

---

Allergico a

Medicijngebruik:

Uso di droga

JA / NEE welke

---

---

Si / no che

Aantal \_\_\_\_\_ maal daags \_\_\_\_\_ tabletten  
Numero \_\_\_\_\_ Al giorno \_\_\_\_\_ La tavoletta

## **Inleveren in D14, uiterlijk op 1 december 2017**

Zonder ondertekend medisch formulier wordt de leerling niet toegelaten tot de reis.

Gelezen en akkoord.

Datum:

Naam en handtekening ouders/verzorgers:

Naam en handtekening leerling: