

Voornaam KIND: **Familienaam KIND:**
Geregistreerd op datum van:
Geregistreerd door:

PERSOONLIJKE GEGEVENS

Geboortedatum Geboorteplaats Jongen / Meisje

Mijn (ouder 1)

Naam

Adres

E-mail GSM

Werk

Zelfstandige/Bediende/Arbeider/Statutair of Contractueel Ambtenaar/Werkloos/In Opleiding (*)

(*) opleidingcentrum: start opleiding einde opleiding

Mijn (ouder 2)

Naam

Adres

E-mail GSM

Werk

Zelfstandige/Bediende/Arbeider/Statutair of Contractueel Ambtenaar/Werkloos/In Opleiding (*)

(*) opleidingcentrum: start opleiding einde opleiding

Mijn broer(s) / zus(sen) zijn:

Naam Geboortedatum

Naam Geboortedatum

Naam Geboortedatum

Naam Geboortedatum

Mijn gezin is een kerngezin / eenoudergezin / nieuw samengesteld gezin

Ik of mijn ouders hebben een UITPAS met kortingstarief Ja / Nee UITPAS nummer:

CONTACTPERSONEN IN GEVAL VAN NOOD

1) Telefoon:

2) Telefoon:

3) Telefoon:

PERSONEN DIE HET KIND KOMEN AFHALEN

1) Telefoon:

2) Telefoon:

3) Telefoon:

MIJN HUISDOKTER / KINDERARTS

Naam dokter

Wens je advies als ik ziek word, bel mijn dokter: (vast nummer)

..... (GSM nummer)

MIJN GEZONDHEID

Mijn kind krijgt geneesmiddelen: ja / nee Welke?.....

Contacteer als ik ziek ben.

Kinderziekten die ik al heb doorgemaakt.....

Vaccinaties die ik al gekregen heb

