



# individuele steekkaart

voornaam en naam van het kind/de jongere : .....

O jongen O meisje                      geboortedatum : ...../...../.....

lidnummer: .....

*Met deze individuele steekkaart geven ouders jaarlijks aan de takleiding alle noodzakelijke inlichtingen over hun kind(eren) aangesloten bij een plaatselijke groep van Scouts en Gidsen Vlaanderen. Deze informatie draagt bij aan een veilige en persoonlijke begeleiding van alle leden en wordt vertrouwelijk behandeld door de leidingsploeg. Wanneer er wijzigingen zijn in deze gegevens is het belangrijk om deze te allen tijde aan de leiding door te geven.*

*Het is noodzakelijk om deze steekkaart op te maken voor iedereen actief in Scouts en Gidsen Vlaanderen binnen de drie eerste weken van het lidmaatschap en te laten handtekenen door de ouders of voogd van alle leden.*

*Jaarlijks binnen de eerste drie maanden van elk nieuw werkjaar opnieuw na te kijken.*

*Bij de overgang naar een oudere leeftijdskamp wordt een nieuwe steekkaart opgemaakt.*

*Het is raadzaam deze steekkaart voor elk kamp samen met de ouders na te kijken.*

*Leid(st)ers kunnen hun eigen gegevens op deze steekkaart zelf invullen en ondertekenen indien meerderjarig*

**•jaarlijks • invullen door ouders of voogd van leden • vertrouwelijk bewaard door takleiding•**

## Adres en bereikbaarheid

officieel adres van vader / moeder / voogd (schrappen wat niet past)

straat, nr : ..... postcode : .....

gemeente: ..... telefoon : .....

eventueel tweede adres wanneer het officieel adres niet de (enige) woonplaats is

adres van vader / moeder / voogd (schrappen wat niet past)

straat, nr : ..... postcode : .....

gemeente : ..... telefoon : .....

eventueel naam van verblijfsinstelling : .....

gsm van vader, moeder of voogd : .....

gsm van vader, moeder of voogd : .....

e-mail van vader, moeder of voogd : .....

wie contacteren als de ouders niet bereikbaar zijn (zoals op kinderpas -12 jarigen)

naam : .....

telefoon/gsm : .....

broers of zussen in dezelfde groep?

naam : ..... tak : .....

naam : ..... tak : .....

naam : ..... tak : .....

eventueel belangrijke afspraken vanuit de gezinssituatie (vb. regeling echtscheiding) :

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

## **Deelname aan activiteiten**

*zaken om rekening mee te houden bij organisatie van activiteiten*

onze zoon of dochter kan en mag deelnemen aan alle gewone scoutingactiviteiten op maat van de leeftijdsklasse (op tocht gaan, spelen, kamperen, ... ) :

ja                       nee

deze activiteiten zijn onmogelijk of niet toegestaan :

.....  
.....

eventuele reden :

.....  
.....

is er bijzondere aandacht nodig OM RISICO'S TE VOORKOMEN?

nee                       ja

bij sporten (vb. zwemmen, fietsen, hoogte, rust, ...) :

.....

bij hygiëne (vb. zelfstandigheid, allergie, bedwateren, ...) :

.....

bij sociale omgang (vb. pesten, heimwee, angsten, slaapwandelen, ...) :

.....

andere beperkingen of zorgen :

.....

## Medische informatie

Het is verboden om als leid(st)er, behalve EHBO, op eigen initiatief medische handelingen uit te voeren. Ook het verstrekken van lichte pijnstillende en koortswerende medicatie zoals Perdolan, Dafalgan of Aspirine is, zonder toelating van de ouders, voorbehouden aan een arts. Daarom is het noodzakelijk om via het onderstaande kader op deze steekkaart vooraf toestemming van ouders te hebben voor het eventueel toedienen van dergelijke hulp.

Wij geven toestemming aan de leiding om bij hoogdringendheid aan uw zoon of dochter een dosis via de apotheek vrij verkrijgbare pijnstillende en koortswerende medicatie toe te dienen : \*

- ja  
 nee

\* gebaseerd op aanbeveling Kind&Gezin 09.12.2009 – Aanpak van koorts / Toedienen van geneesmiddelen in de kinderopvang

onze zoon of dochter moet specifieke medicatie krijgen :

- nee  
 ja : zeker **bijlage doktersattest medicatie toevoegen!**

zijn er ziekten te melden? (vb. astma, suikerziekte , hooikoorts, epilepsie, hart, ...) :

- nee  
 ja : .....

info over noozakelijke aanpak bij deze aandoening :

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

onze zoon of dochter moet een bepaald dieet volgen :

- nee  
 ja : .....

onze zoon of dochter werd ingeënt tegen klem (tetanus) :

- ja - in welk jaar? : .....  
 nee

bloedgroep: .....

onze huisarts :

naam : ..... telefoon : .....

## Aanvullende opmerkingen

onze zoon of dochter mag tijdens de activiteiten worden gefotografeerd voor publicatie in het groepsblad, op een website van scouting, ... :

ja                     nee

zijn er bepaalde aspecten waarmee leiding rekening kan houden als de omstandigheden dat toestaan binnen de visie van scouting :

nee                     ja

op vlak van voeding (vb. vegetariër, halal) :

.....

andere aandachtspunten die belang kunnen hebben bij de omgang met ons kind :

.....

.....

.....

Als er iets verandert aan de gezondheidstoestand van uw zoon of dochter na de invuldatum van deze steekkaart, dan vragen wij uitdrukkelijk dit schriftelijk mee te delen en te vermelden bij de jaarlijkse herziening.

vergeet niet de SIS-kaart mee te brengen bij vertrek op meerdaagse activiteiten

## Ondergetekende verklaart dat de ingevulde gegevens volledig en correct zijn

voornaam en naam : .....

ouder / voogd (schrappen wat niet past)

van (voornaam + naam van het kind) : .....

datum : ..... handtekening : .....

## Akkoord voor jaarlijkse herziening van deze fiche

*het is raadzaam om deze steekkaart ook voor de aanvang van een kamp te laten nakijken*

**datum en handtekening van ouder/voogd:** .....

**datum en handtekening van ouder/voogd:** .....

*bij de overgang naar een oudere leeftijdskamp wordt een nieuwe steekkaart opgemaakt*

Leiding engageert er zich toe om samen zorg te dragen voor de veiligheid en het welzijn van alle leden. Bij twijfels of vragen hieromtrent is het absoluut wenselijk dat ouders en leiding contact met elkaar opnemen.

*Wij danken u voor het vertrouwen in Scouts en Gidsen Vlaanderen*



# Fiche Individuelle

Prénom et nom de l'enfant/du jeune: .....

O garçon O fille date de naissance: ...../...../.....

Numéro d'adhésion: .....

*Avec cette fiche médicale les parents donnent, annuellement, les informations nécessaires concernant leurs enfants qui sont membres d'un group local de 'Scouts en Gidsen Vlaanderen' aux animateurs. Cette information sera traité en toute confiance par l'équipe des animateurs et contribuera au soutien de tout les membres du groupe. Lorsque des changements occurent dans ces informations, il est très important de les faire parvenir aux animateurs.*

*Il est nécessaire de créer cette fiche pour tout les membres actifs de 'Scouts en Gidsen Vlaanderen' dans les trois semaines de l'adhésion et de le faire signer par les parents ou les gardiens des membres.*

*Cette fiche est à réviser annuellement dans les trois mois après le début de la nouvelle année scout.*

*Une nouvelle fiche sera faite lors de la transition à une nouvelle branche.*

*Il est recommandé de vérifier cette fiche avec les parents ou les gardiens avant chaque camp scout.*

*Les animateurs peuvent remplir leur information personnelle sur cette fiche eux-mêmes si ils sont adultes.*

**•Annuel • a remplir par les parents ou les gardiens des membres • confidentiel•**

## Adresse et Contact

Adresse officielle du mère/père ou gardien (rayer ce qui ne convient pas)

Rue, numéro: ..... code postal: .....

commune: ..... téléphone : .....

eventuelle deuxième adresse lorsque l'adresse officielle n'est pas la seule adresse de résidence:

Adresse officielle du mère/père ou gardien (rayer ce qui ne convient pas)

Rue, numéro: ..... code postal: .....

commune: ..... téléphone : .....

eventuellement le nom du séjour : .....

gsm père, mère ou gardien: .....

deuxième gsm père, mère ou gardien: .....

e-mail père, mère ou gardien: .....

personne à contacter en cas d'absence des parents ou du gardien

nom : .....

téléphone/gsm : .....

frères ou soeurs dans le même groupe?

nom : ..... branche: .....

nom : ..... branche: .....

nom : ..... branche: .....

eventuellement des informations relevantes concernant la situation familiale (ex.: règlement du divorce) :

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

## **Participation aux activités**

*choses a prendre en compte pendant l'organisation d'activités*

Notre fils ou fille peut participer à toutes les activités appropriées pour leur age (randonner, camper, jouer ...)

oui       non

Ces activités sont impossibles ou pas permis :

.....  
.....

Eventuellement pour quelle raison :

.....  
.....

Besoin de payer une attention particulière pour EVITER les RISQUES?

non       oui

sports (ex. Natation, vélo, hauteur, repos...) :

.....

hygiène (vb. autonomie, allergie, utilisation des toilettes, ...) :

.....

contact social (ex. intimidation, peurs, somnambulisme, ...) :

.....

autres limitations ou soucis :

.....

## Information médicale

*En tant qu'animateur il est interdit d'effectuer des procédures médicales, sauf le EHBO, sur propre initiative. Le traitement de la fièvre et de la douleur avec les médicaments Perdolan, Dafalgan or Aspirine est, sauf permission des parents, réservé au médecin. Pour cette raison il est important d'avoir la permission des parents pour éventuellement administrer ce genre d'aide.*

Nous donnons la permission aux animateurs d'administrer à notre fils ou fille une dose d'anti-douleur ou d'anti-fièvre selon les dosages recommandés par le secteur pharmaceutique: \*

- oui  
 non

\* basé sur la recommandation de Kind&Gezin 09.12.2009 – Traitement de fièvre / L'administration des médicaments à la crèche

Notre fils ou fille doit prendre des médicaments spécifiques:

- non  
 oui : attacher en **annexe** le certificat médical!

Est-ce qu'il y a des maladies à signaler? (vb. asthme, diabète, rhume des foies, épilepsie, cœur, ...):

- non  
 oui : .....

Information sur l'approche à prendre en cas de manifestation de ces maladies:

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

Notre fils ou fille doit suivre un régime particulier:

- non  
 oui : .....

Notre fils ou fille a été vacciné contre le tétanos:

- oui – dans quelle année? : .....  
 non

Groupe sanguin: .....

Notre médecin généraliste :

nom : ..... téléphone : .....

## Informations supplémentaires

Notre fils ou fille a le droit d'être photographié pendant les activités avec le but de publier les photo's sur un site web ou dans un magazine appartenant aux scouts... :

oui             non

Est-ce qu'il y a certaines choses que les animateurs doivent prendre en compte tout en respectant la vision du scoutisme:

non             oui

nourriture (vb. végétarien, halal) :

.....

autres points importants qui peuvent avoir de l'importance dans le cadre des activités scouts :

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

Si au cours de l'année il y a des changements dans la situation médicale de votre fils ou fille après avoir rempli cette fiche, nous vous demandons de nous confirmer ceci par écrit.

N'oubliez pas d'emporter votre carte SIS pendant des séjours de plusieurs jours

## Sousigné déclare que les données complétées sont complètes et correctes

Prénom et nom : .....

parent / gardien (rayer ce qui ne convient pas)

de (prénom + nom de l'enfant) : .....

date : .....            signature : .....

## Accord pour la révision annuelle de cette fiche

*Il est conseillé de reviser la fiche avant le début du camp scout*

**date et signature du parent/gardien:**.....

**date et signature du parent/gardien:**.....

*lorsque l'enfant ou le jeune passera dans une autre unité, une nouvelle fiche sera faite*

Les animateurs s'engagent à contribuer et veiller à la sécurité et le bien-être de tous les membres. Si vous avez des questions ou des doutes, il est fortement recommandé de prendre contact avec les animateurs.

*Nous vous remercions pour votre confiance en Scouts en Gidsen Vlaanderen*



# doktersattest medicatie

bijlage aan de individuele steekkaart

ondergetekende, dokter in de geneeskunde, .....

verklaart hierbij dat (voornaam en naam van het kind/de jongere):

.....

geboren op: .....

mag deelnemen aan de jeugdbeweging en volgende medicatie moet toegediend krijgen :

naam geneesmiddel: .....

dosering (hoeveelheid en frequentie dag/uur): .....

wijze van toediening : .....

door leiding

zelfstandig in te nemen

door verpleegkundige

bewaring: (vb. koelkast) .....

door leiding

zelfstandig

eventuele einddatum van de behandeling: .....

waarvoor dient deze medicatie: .....

mogelijke bijwerkingen waarmee de leiding rekening dient te houden:

.....

schema op keerzijde (vb. bij meerdere voorschriften)

telefoonnummer van de arts: .....

opgemaakt te (plaats): ..... op (datum): .....

handtekening en stempel van de arts:

