



# MEDISCHE FICHE

## KSC Grimbergen

Beste ouders/voogd,

Vul deze medische fiche in. Stuur ze naar [luis@kscg.be](mailto:luis@kscg.be) of deposeer het in de blauwe bus achteraan in de kantine. Deze medische fiche is strikt confidentieel en enkel toegankelijk voor de medische staf, jeugdcoördinator en coach.

### Identiteit van het kind

Naam:  
Voornaam:  
Geboortedatum:  
Geslacht:  
Rijksregisternummer:

### Adres

Straat:  
Nummer:  
Postcode:  
Gemeente:

### Identiteit van de ouders/voogd

Naam:  
Voornaam:  
E-mail:  
GSM- of telefoonnummer:

### Contact urgentie

Naam:  
Voornaam:  
E-mail:  
GSM- of telefoonnummer:

---

Ik ben akkoord dat KSC Grimbergen foto's van mijn kind publiceert (website, flyer ...): **ja** / **nee** (omcirkel wat past)

---

### Medische gegevens van het kind

Aangezien u kind participeert aan een intensieve sport, vinden wij het nuttig enkele inlichtingen te vragen over de gezondheidstoestand van ja kind, en dit om je kind zo goed mogelijk te begeleiden.

Naam huisdokter:  
GSM- of telefoonnummer huisdokter:  
Bloedgroep:  
Datum laatste vaccinatie tetanus:



**Heeft je kind:**

Allergie (voeding, medicatie, pollen, insecten...)

- Nee
- Ja

Astma/kortademigheid/ademhalingsstoornissen?

- Nee
- Ja

Suikerziekte/diabetes

- Nee
- Ja

Epilepsie (vallende ziekte)

- Nee
- Ja

Hartkwaal (hartgeruis, hartafwijking, bloeddrukval...)

- Nee
- Ja

Reuma

- Nee
- Ja

Gehoor- of gezichtsproblemen

- Nee
- Ja

Neemt je kind medicatie/homeopathische producten/voedingssupplementen? Welke? Op welk moment?

- Nee
- Ja

Is je kind reeds gehospitaliseerd geweest of onderging het al een operatie?

- Nee
- Ja

Heeft je kind al breuken of ontwrichtingen opgelopen?

- Nee
- Ja

Heb je nog extra info? Wat moeten de coaches zeker nog weten?

Naam + handtekening meerderjarig lid/mama/papa/voogd



# MEDISCHE FICHE

## KSC Grimbergen

### Attest sportmedische keuring door huisarts

In te vullen door de huisarts van het lid

Naam huisarts:

Telefoon huisarts:

Adres huisarts:

### Gegevens lid KSCG

Gewicht (kg):

Gestalte (cm):

Boeddruk (mmHg):

Hartslag (.../min):

Hartafwijkingen/geruis (ja, specificeer/nee):

Longproblemen/ziekte (ja, specificeer/nee):

Allergie (ja, specificeer/nee):

Tetanus vaccinatie (datum):

Voorzorgsmaatregelen / advies bij sporten:

---

Ik verklaar dat (naam kind)

medisch geschikt is om te participeren aan de voetbaltrainingen en competitiewedstrijden van KSC Grimbergen.

---

Datum:

Handtekening + stempel huisarts