

Gezondheidsverklaring

Persoonlijke gegevens:

Voor en achternaam	
Adres	
Postcode	
Woonplaats	
Telefoon	
Geboortedatum	
Geslacht	

Zorgverzekering:

Maatschappij: _____ Polisnummer: _____

Contactpersoon in geval van nood:

Naam: _____

Relatie met de deelnemer: _____

Telefoonnummer: _____ Mobiel nummer: _____

Medische gegevens:

Maak indien nodig gebruik van een bijlage, voorzien van de naam van de deelnemer, voor het vermelden van de gevraagde gegevens.

Vraagt de gezondheid of het gedrag van uw zoon/dochter speciale zorg? Ja Nee

Zo ja, welke?

Gebruikt uw zoon/dochter medicijnen? Ja Nee

Zo ja, welke en wanneer?

Is uw zoon/dochter allergisch? Ja Nee

Vermeld hier ook expliciet klachten die lijken op de corona-klachten, zoals niezen en snotteren door hooikoorts.

Zo ja, waarvoor en wat zijn de klachten?
