

In te vullen door Active Care

Vult u de volgende informatie volledig en duidelijk in, a.u.b.

Naam kind:

Weekend:(in te vullen door Active Care)

Vakantie:(in te vullen door Active Care)

Soort Dieet 1:

Vanwege allergie? Nee / Ja, namelijk
.....
.....

Te vermijden producten:
.....
.....

Gewenste/noodzakelijke producten:
.....
.....

Wat te doen bij inname van de te vermijden producten:
.....
.....
.....
.....

Paraaf ouder/verzorger

.....

Z.O.Z.

Soort Dieet 2:

Vanwege allergie? Nee / Ja, namelijk
.....
.....

Te vermijden producten:

Gewenste/noodzakelijke producten:
.....
.....
.....

Wat te doen bij inname van de te vermijden producten:
.....
.....
.....
.....
.....

De ouder / verzorger verklaart hierbij de omgang met het dieet bij iedere vorm van opvang zo duidelijk mogelijk aan dienstdoende groepsleid(st)er over te dragen. De verantwoordelijkheid voor het tijdig doorgeven van eventuele veranderingen omtrent het dieet blijft altijd bij de ouders/verzorgers van de jongere.

Naam ouder/verzorger:

Telefoonnummer **én** mobiel:

Huisarts:

Verzekering **én** polisnummer:

Datum:

Handtekening ouder(s)/verzorger(s)

.....