**Veiligheid  
Gezondheidsformulier / Health form**

Dit gezondheidsformulier wordt gebruikt voor het Welpenzomerkamp 2024 van Scouting Titus Brandsman. De ingeleverde formulieren worden zorgvuldig bewaard en niet digitaal geregistreerd in Scouts Online als aanvullende lid gegevens. De formulieren zijn alleen inzichtelijk voor het leidingteam en worden zo snel mogelijk, maar uiterlijk vier weken na het kamp vernietigd.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Persoonlijke gegevens / Personal information | | | | | |
| Achternaam  *Surname* |  | | | | |
| Voornamen  *Christian names* |  | Roepnaam  *First name* | |  | |
| Adres  *Address* |  | | | | |
| Postcode  *Postal code* |  | | Woonplaats  *Place of residence* | |  |
| Telefoonnummer  *Telephone number* |  |  | | |  |
| Geboortedatum  *Date of Birth* |  |  | | |  |
| Geslacht  *Gender* |  | Lidnummer Scouting Nederland  *Membership number* | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kan en mag uw zoon/dochter zwemmen?  *Is your son/daughter capable and/or allowed to swim?* | □ ja / yes | □ nee / no |
| Diploma’s/*Certificates………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..* |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Verzekering / Insurance | | | | |
| Zorgverzekering  *Health Insurance*  *…………………….* | Maatschappij  *Company*  ………… |  | Polisnummer  *Policy number*  *…………………* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Contactpersoon in geval van nood / Person to be contacted in case of emergency | |
| Naam  *Name* |  |
| Relatie met de deelnemer  *Relationship with the participant* |  |
| Telefoonnummer  *Telephone number* |  |
| Mobiel nummer  *Cellphone number* |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Medische gegevens / Medical information 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?  *Does your son’s/daughter’s health or behavior require special care?* | | | □ ja / yes | □ nee / no |
| Zo ja, welke? ………………………………………………………………………………  *If yes, which?.............................................................................................................*  *……………………………………………………………………………………………….*  *……………………………………………………………………………………………….* | | |  | |
| Plast uw zoon/dochter nog in bed?  Moet uw zoon/dochter ’s nachts worden opgelicht? | | | □ ja / yes  □ ja / yes | □ nee / no  □ nee / no |
| Gebruikt uw zoon/dochter medicijnen?  *Does your son/daughter have to take prescribed medicine?* | | | □ ja / yes | □ nee / no |
| **NB**: gebruiksaanwijzing meeleveren en medicijnen afgeven bij de speltakleiding van uw zoon of dochter  *Zo ja welke en wanneer? If yes, specify time and name of medicine*  *………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* | | |  | |
| Is uw zoon/dochter allergisch?  *Is your son/daughter allergic?* | | | □ ja / yes | □ nee / no |
| Zo ja, waarvoor?........................................................................................................  *If yes, for what?.........................................................................................................*  *……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….* | | |  | |
| Volgt uw zoon/dochter een dieet?  *Does your son/daughter follow a diet?* | | | □ ja / yes | □ nee / no |
| Zo ja, wat?.................................................................................................................  *If yes, what?..............................................................................................................*  *………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* | | |  | |
| Gegevens arts / address physician | | | | |
| Naam en adres huisarts  *Name and address family doctor* | Naam / *Name* |  | | |
| Adres / *Address* |  | | |
| Telefoon / *Telephone* |  | | |
| Naam en adres tandarts  *Name and address dentist* | Naam / *Name* |  | | |
| Adres / *Address* |  | | |
| Telefoon / *Telephone* |  | | |
| Ondertekening | | | | |
| In geval van nood, ter beoordeling van een arts, geef ik hierbij toestemming mijn zoon/dochter te laten opnemen en behandelen in een ziekenhuis, zonder mijn voorkennis, wanneer het niet mogelijk was tijdig contact met mij op te nemen.  Tevens geef ik hierbij toestemming voor het verwerken van de gegevens als gedeeld in dit formulier.  *In case I could not be contacted in time, I herewith consent to admittance of my son/daughter to hospital and to treatment in case of an emergency as indicated by a qualified physician.*  *I also consent to the processing of the data as shared in this form.* | Datum  *Date* | Handtekening ouder/verzorger  *Signature parent/guardian* | | |
|  |  | | |

## Toelichting voor de Scoutingleiding of de organisatie van het kamp

Dit medisch formulier is een algemeen formulier dat zowel in Nederland als in het buitenland te gebruiken is voor groepsactiviteiten en (landelijke) evenementen. In specifieke gevallen kan het noodzakelijk of wenselijk zijn aanvullende gegevens te vragen. Het staat de stafleden natuurlijk vrij het formulier hierop aan te passen. Vraag alleen de gegevens die écht nodig zijn en laat weg wat niet gevraagd hoeft te worden voor de activiteit waarvoor je dit formulier gebruikt.

**Contactpersoon**

Het is belangrijk over gegevens van het thuisfront te beschikken. Zijn ouders/verzorgers tijdens een kamp niet of slecht bereikbaar in verband met hun vakantie, dan is het verstandig ook gegevens van een andere achterblijver op te vragen.

**Rechten van minderjarigen: Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst: WGBO.**

In geval van een noodzakelijke behandeling tijdens kamp. De WGBO beschrijft onder andere wanneer kinderen mogen meebeslissen over hun medische behandeling. Ook als ze nog niet zelf beslissen, hebben ze recht op een duidelijke, begrijpelijke uitleg.

* Kinderen tot twaalf jaar

Kinderen onder de twaalf jaar mogen niet voor zichzelf beslissen. Dat doen hun ouders of voogd. Maar zorgverleners moeten jonge kinderen wel op een begrijpelijke manier uitleggen wat er met hen gaat gebeuren.

* Kinderen van twaalf tot zestien jaar

Kinderen tussen de twaalf en zestien jaar kunnen vaak goed hun situatie overzien en een eigen mening hebben over wat voor hen belangrijk is. Daarom is voor hun behandeling toestemming van de ouders én het kind nodig. Het komt voor dat zij het niet met elkaar eens zijn en het kind bij zijn mening blijft. Dan zal de zorgverlener in principe doen wat het kind vraagt. Tenminste als dit overeenkomt met zijn beroepsregels.

* Kinderen vanaf zestien jaar

In de WGBO hebben kinderen vanaf zestien jaar dezelfde rechten als volwassenen. Zij mogen dus zelf samen met hun zorgverlener beslissen over de behandeling. Daarmee hoeven hun ouders niet in te stemmen. De ouders krijgen ook alleen nog informatie over hun kind, als hij daar zelf toestemming voor geeft aan de zorgverlener.

Het is verstandig voorafgaand aan het kamp en met dit gezondheidsformulier afspraken te maken hoe omgegaan wordt bij een medische behandeling tijdens het kamp en dit eventueel in het formulier op te nemen.

**Reizen naar de tropen**

Bij reizen naar de (sub-) tropen is het verstandig ook informatie te vragen over de aanvullende vaccinaties en kuren van de deelnemers, zoals tegen hepatitis, gele koorts, malaria, enz. Adviezen over verplichte vaccinaties kunnen deelnemers krijgen bij de GGD ([www.ggd.nl](http://www.ggd.nl)) en het Landelijk coördinatiecentrum reizigersadvisering ([www.lcr.nl](http://www.lcr.nl)).

Ook kan het bij dergelijke reizen verstandig zijn de bloedgroep van de deelnemers te weten.

**Meer ruimte**

Het kan zijn dat meer ruimte nodig is voor het weergeven van informatie over medische aandoeningen, diëten, allergieën of medicijngebruik. Hierover kan een bijlage worden bijgevoegd.

**Privacy**

Zorg ervoor dat het ingevulde formulier met zorg bewaard wordt. Het gaat om privacygevoelige gegevens waarbij het niet wenselijk is dat deze voor anderen dan de stafleden en eventuele artsen te lezen zijn. Spreek af wie de gegevens beheert en bewaart en zorg ervoor dat ze vernietigd worden als ze niet meer nodig zijn. Beschrijf in het privacybeleid van je groep welke gegevens waarvoor worden gevraagd (doel, grondslag). Zie [www.scouting.nl/privacy](http://www.scouting.nl/privacy).

**Burgerservicenummer**

Steeds vaker wordt het Burgerservicenummer (BSN ) gebruikt voor identificatie. Het is echter niet toegestaan om deze van burger te vragen en op te slaan door organisaties zoals Scouting. Mocht een bezoek aan de spoedeisende hulp nodig zijn, waarbij naar het BSN gevraagd wordt, dan mag zonder een BSN geen hulp geweigerd worden. Het slachtoffer (of de ouders) hebben de mogelijkheid zich later alsnog te identificeren.

**Interval**

Het is verstandig om voor ieder kamp de ouders/deelnemers te vragen het formulier opnieuw in te vullen. Er kunnen ondertussen veranderingen opgetreden zijn in de medische omstandigheden en contact- en verzekeringsgegevens kunnen gewijzigd zijn.

**Paspoort / Identiteitskaart**

De gegevens over de reisdocumenten zijn met name van belang bij reizen naar het buitenland. Het is hierbij ook belangrijk te zorgen voor een kopie van de identiteitspapieren. Bij diefstal of verlies kan zo sneller een duplicaat aangevraagd worden bij de ambassade of het consulaat.

**Zorgpas**

Het is verstandig je**zorgpas** mee te nemen, vooral wanneer je naar het **buitenland** vertrekt. Het maakt niet uit of je lang of kort verblijft. Er kan altijd wat gebeuren waardoor je medische zorg nodig hebt. Neem dus altijd je pasje mee. ***Zo kunnen ze ook in buitenland zien dat je verzekerd bent en weten zij waar ze de kosten kunnen declareren.*** De zorgpas die je nodig hebt in het buitenland wordt ook [**EHIC**](http://www.ehic.nl/) genoemd en staat voor European Health Insurance card.  
Iedereen met een zorgverzekering heeft recht op deze pas. Soms hoef je geen extra zorgpas aan te vragen, omdat je eigen zorgpas al voldoet voor een verblijf in het buitenland. Als je die niet hebt, kun je met de basis zorgverzekering kosteloos in aanmerking komen voor een [**EHIC**](http://www.ehic.nl/).  
  
Met de EHIC (European Health Insurance Card) heb je recht op noodzakelijke medische zorg als je op reis bent in Europa. Heb je de pas bij je? Dan sturen veel buitenlandse ziekenhuizen de rekening voor de zorg direct naar je verzekeraar. Jij hoeft dan niets voor te schieten.  
Houd er wel rekening mee dat er ook ziekenhuizen zijn waarbij je de rekening toch moet voorschieten, ondanks de EHIC. In sommige landen heb je namelijk niet genoeg aan de EHIC.

* Neem naar EU-/EER-landen, Zwitserland en Australië je Europese Health Insurance Card (EHIC) mee. Deze is vaak al gecombineerd met je zorgpas.
* Naar een verdragsland moet je een E111-formulier meenemen, deze kun je aanvragen bij je zorgverzekeraar.
* Ga je naar een verre bestemming als Cuba, Rusland of Zuid-Afrika dan moet je een Engelstalige verzekeringsverklaring bij je hebben. Ook deze kun je opvragen bij je zorgverzekeraar.

**Achterwacht**

Is er tijdens het kamp een contactpersoon die fungeert als schakel tussen de scouts en het thuisfront, dan is het verstandig een kopie van de formulieren daar achter te laten.

**Ondertekening**

Ondertekening van het formulier is belangrijk om de gegevens die ingevuld zijn te mogen verwerken in het kader van de privacywetgeving. Daarbij is de ondertekening van belang om in geval van calamiteiten te kunnen handelen. Bij oudere deelnemers (18+) moet in plaats van de ouder/verzorger, natuurlijk de deelnemer zelf ondertekenen.