



Inschrijvingsstrook Tienerwerking Jokkebrok

Naam Tiener : _____

Voornaam: _____

Geboortedatum: _____

Adres: _____

Gemeente: _____

GSM Tiener: _____

Telefoon (mama, papa, grootouders, in geval van nood):

Naam en telefoon huisdokter:

Datum: _____

Handtekening: _____

Andere informatie:

Gelieve deze lijst volledig ingevuld mee te geven op de eerste dag dat uw kind naar de werking komt.

Gezien de wet op de privacy mogen wij niet zomaar de medische gegevens van de kinderen opvragen. Indien U echter meent dat de speelpleinanimatoren op de hoogte moeten zijn van een eventuele allergie, ziekte of geneesmiddelengebruik van uw kind, gelieve ons dit te laten weten, hetzij persoonlijk, hetzij via een briefje in de omslag. Dank hiervoor.

(Deze gegevens zullen enkel voor intern gebruik worden aangewend.)