

# Inlichtingenfiche

## Afstand portretrechten

Overeenkomst tot afstand van de portretrechten tussen de organisator van het sportkamp en

.....

.....

(voornaam & naam figurant, geboortedatum, adres).

Bij deze verklaart ondergetekende afstand te doen van alle portret- en videografische rechten, die ontstaan bij het nemen van foto's van activiteiten op het sportkamp (zowel gerichte foto's als sfeerfoto's) en ze over te dragen aan de organisator van het sportkamp. De afstand geldt voor de publicatie op de website, de Facebookpagina en/of de openbare ruimtes van de organisator. De afstand geldt ook voor de publicatie door Paardensport Vlaanderen vzw ter promotie van de sportkampen via brochures, website, Facebook en eventuele andere sociale media.

1

Elke latere aanspraak met betrekking tot de genoemde rechten die op deze productie of fotografie van toepassing zijn, is bijgevolg nietig .

Ondergetekende verklaart hierbij geen aanspraak te maken op enigerlei vergoeding voor deze afstand of voor het gebruik van beelden of foto's.

HANDTEKENING:

VOORNAAM & NAAM:

PLAATS & DATUM:

*Ondergetekende moet handgeschreven "gelezen en goedgekeurd" en de datum van overeenkomst noteren.*

## Medische fiche

Gelieve dit document bij aankomst **volledig ingevuld af te geven**. Onderstaande informatie wordt vertrouwelijk behandeld en wordt enkel gebruikt voor medische doeleinden die gelinkt zijn aan Sportkampen van Paardensport Vlaanderen.

NAAM & VOORNAAM KAMPER:

KAMPPLAATS VAN PAARDENSPORT VLAANDEREN:

PERIODE:

### Steeds te bereiken persoon tijdens de kampweek (verplicht in te vullen):

Naam en voornaam:.....

Tel:.....GSM:.....

E-mail: .....

### Voeding (omcirkel wat past indien nodig)

Vegetarisch

Lactose/glutenintolerant

Aangepaste voeding

Bijkomende informatie:

### Medische inlichtingen

1. Naam huisarts:.....

2. Telefoonnummer huisarts: .....

2. Laatste inenting tegen tetanus:.....(datum)

### Basisgegevens

Is jouw kind allergisch of zijn er andere noodzakelijke gegevens die wij absoluut moeten weten als verantwoordelijke?

Vb. astma, hooikoorts, AD(H)D, bedwateren, epilepsie, suikerziekte...

Indien ja: welke?

**Toediening van medicatie zonder voorschrift**

Indien uw kind op een sportkamp van Paardensport Vlaanderen medische bijstand nodig heeft, zal de kampverantwoordelijke steeds contact opnemen met een arts, apotheek of andere medisch verantwoordelijke. Het is mogelijk dat deze bevoegde personen niet onmiddellijk aanwezig kunnen zijn of dat een medisch ongemak geen doktersbezoek vereist (bv. schaafwonden, lichte hoofdpijn, ...). In deze gevallen beschikt de kampplaats over een EHBO-lokaal met de nodige eerste hulp verzorging.

Voor toediening van deze medicatie is de **toestemming**, van u als ouder of voogd, **vereist**.

Neurofen (pijnstillend/koortswerend)	Dafalgan (pijnstillend/koortswerend)	Sedergine (pijnstillend/koortswerend)
Aspirine (pijnstillend/koortswerend)	Media/Strepsil (keelpijn)	Hirudoid (inwendige bloeditstoringen)
Flamigel (brandwonden)	Flexiumgel (spierpijn)	Anti-allergica (allergieën en insectenbeten)

Geeft u aan de kampverantwoordelijke toestemming om bovenstaande medicatie toe te dienen?

JA                      NEE

3

Zo nee, welke medicatie mag uw kind **niet** krijgen? .....

Er wordt van elk medicijn steeds een versie gebruikt die naargelang de omstandigheden (bv. leeftijd) gepast is.

**Eventuele extra opmerkingen****TOESTEMMING VERSTREKKING MEDISCHE HULP**

Ik, ondergetekende, \_\_\_\_\_ geef hierbij de toelating aan de geneesheer van de kampplaats om alle zorgen te verstrekken die de gezondheidstoestand van mijn kind zou vereisen in geval van nood.

Datum :

Handtekening:

**(met eigenhandig geschreven melding "gelezen en goedgekeurd")**

## Begeleidend document bij eigen medicatie

De medicatie moet bij aankomst afgegeven worden aan de kampverantwoordelijke. Gelieve onderstaande afknipstrook zo correct mogelijk in te vullen. Verzamel de **medicatie** in een **plastieken zak** en voeg dit document toe aan bij deze plastieken zak.

Hierdoor weet de kampverantwoordelijke onmiddellijk welke medicatie door welke deelnemer moet gebruikt worden en in welke hoeveelheid dit is.

Indien u van oordeel bent dat uw kind zijn/haar medicatie op een verantwoorde manier zelf kan bijhouden en toedienen, vink dan dit vakje aan:

Naam deelnemer: .....

Reden	Wanneer	Hoeveelheid

4

### Extra opmerkingen

Datum:

Handtekening: