

Het 1^e deel van de medische fiche dokter dient ingevuld en ondertekend te worden door de arts.

Het 2^e deel van de medische fiche dokter dient ingevuld en ondertekend te worden door de verantwoordelijke, de begeleiding of de ouders van de deelnemer.

Gelieve dit formulier terug te mailen naar info@zorganta.be of terug te sturen per post naar :
VZW ZORGANTA, P/A ANKERSTRAAT 16 TE 9700 OUDENAARDE – EINE

Om deel te kunnen nemen aan onze vakanties is het voor iedere deelnemer verplicht om een medische fiche te laten invullen door de dokter en de verantwoordelijke van de deelnemer. Dit is een verplichting van onze verzekering burgerlijke aansprakelijkheid die inbegrepen is bij uw vakantie.

Deze fiche is één keer nodig per reisjaar.

DEEL 1 : (in te vullen door de arts)

Naam deelnemer :

Geboortedatum :

Ondergetekende, dokter in de geneeskunde verklaart hierbij :

- Dat bovenvermeld deelnemer een mentale beperking heeft.
- Dat bovenvermeld persoon niet aan een besmettelijke ziekte lijdt.
- Dat bovenvermeld persoon zowel medisch, psychisch als fysisch in staat is te reizen en zonder bezwaar kan deelnemen aan de vakanties ingericht door VZW Zorganta, zowel in België als het buitenland.

Aldus vastgesteld te _____ **op** _____

Stempel van de geneesheer

Handtekening van de Geneesheer

DEEL 2 : (in te vullen door de verantwoordelijke van de deelnemer)

Ondergetekende,

verantwoordelijke voor (naam deelnemer)

geeft hierbij de toestemming dat de medicatie mag toegediend worden door de begeleiding van Zorganta vzw onder toezicht van de hoofdverantwoordelijke van Zorganta vzw tijdens deelname aan de vakanties in 2023.

Datum :

Handtekening :