



Kleef hier het vignet van de mutualiteit van het kind

**INLICHTINGENFICHE SPEELPLEIN “DE GOUDEN LEEUW”**

IN TE VULLEN DOOR DE OUDERS

Naam kind: .....

Adres: .....

.....

Rijksregisternummer: .....

Geboortedatum: .....

Telefoon of GSM: .....

Telefoon werk of naam en telefoon contactpersoon: .....

School: .....

Belangrijke medische gegevens (allergieën aan melkproducten, insectenbeten, schmink, ...):

.....

Neemt uw kind medicatie ? Zo ja, naam medicatie en wanneer moet hij of zij dit nemen ?

.....

.....

Andere nuttige gegevens :

.....

.....

Mag uw kind vanop het speelplein alleen naar huis : Ja - Neen (schrappen wat niet past)

HEEFT UW KIND EEN HANDICAP OF PROBLEMATIEK? GELIEVE ONDERSTAANDE IN TE VULLEN:

Naam handicap, syndroom, ziekte: .....

Bondige omschrijving en korte karakterschets: .....

.....

.....

HEEFT UW KIND EEN HANDICAP OF BEPERKING, VUL DAN OOK DEZE PAGINA IN

**Toezicht**

Welk toezicht heeft uw kind nodig ? (schrappen wat niet past)

- Voltijds - (een persoonlijke begeleider)
- Toezicht op afstand (een beetje extra aandacht in de groep is nodig)
- Beperkt toezicht (kan goed functioneren in groep – kan individueel spelen)

**Mobiliteit**

Heeft uw kind problemen met mobiliteit?  Ja  Neen

Zo ja, heeft uw kind hulpmiddelen nodig? Welke afstanden kan hij of zij afleggen?

.....

**Verzorging en toilet**

Is uw kind zindelijk?  Ja  Neen

Zijn er vaste toiletmomenten? Zo ja, tijdstippen: .....

**Maaltijden**

Heeft uw kind  geen assistentie nodig  enige assistentie nodig  
 volledig afhankelijk van derden

**Communicatie :**

Taalbegrip  beperkt  goed

Praten  weinig of niet  moeilijk verstaanbaar  goed

Picto-systeem  ja  neen

Welk systeem? .....

**Activiteiten :**

Dit doe ik graag .....

Dit doe ik absoluut niet graag .....

**Opmerkingen**

Welke zaken moeten wij absoluut vermijden? Welke moeten we zeker doen?  
Heeft u nog bijkomende opmerkingen?

.....  
.....  
.....  
.....