



'T Skooltje KINDEROPVANG HELMOND
Boerhaavelaan 42
5707 SL Helmond

FORMULIER ALLERGIE

Dit formulier dient bij iedere nieuwe allergie, dieet of andere voedingsaangelegenheid opnieuw ingevuld en ondertekend te worden door de ouders/ verzorgers en voor akkoord te worden ondertekend door de pedagogische medewerker(s) van 'T Skooltje KINDEROPVANG of KIC-K BSO.

Allergieën (allergie is een reactie van het immuunsysteem op lichaamsvreemde stoffen (allergenen), die op zich helemaal niet schadelijk hoeven te zijn, zoals bijvoorbeeld stuifmeelkorrels, huidschilfers van dieren, uitwerpselen van huisstofmijt, schimmelsporen of voedselbestanddelen)

1. Is er bij het kind sprake van een allergie? JA / NEE

2. Zo ja, welke allergie?

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

3. Wanneer treedt de allergische reactie op?

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

4. Wat zijn de symptomen van de allergie bij het kind?

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

5. Hoe kan deze allergische reactie voorkomen worden?

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

6. Wilt u gebeld worden als uw kind een allergische reactie krijgt? JA / NEE

DOCUMENTNUMMER	0207-TSMC	DATUM	01-01-2014
VERSIE	1.0		



'T Skooltje KINDEROPVANG HELMOND
Boerhaavelaan 42
5707 SL Helmond

Dieet (onder een dieet, niet te verwarren met een voedingsadvies, wordt een voeding verstaan, die om medische redenen aan specifieke eisen moet voldoen ten behoeve van een individu)

7. Is er bij het kind sprake van een dieet? JA / NEE

(bijvoorbeeld vanwege ziekte, allergie, geloof of overtuiging?)

8. Zo ja, welk dieet?

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

Voedingsvoorkeur (hieronder wordt verstaan bepaalde voedingsmiddelen die vanuit het oogpunt van de ouders niet aan het kind gegeven mogen worden)

9. Zijn er andere (voedings)voorkeuren die u als ouder heeft voor uw kind?

10. Zo ja, welke?

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

Voor akkoord,

Plaats en datum:

Naam ouder/verzorger:

Handtekening ouder/verzorger:

Namens 'T Skooltje

Naam pedagogisch medewerker:

Handtekening pedagogisch medewerker:

DOCUMENTNUMMER	0207-TSMC	DATUM	01-01-2014
VERSIE	1.0		