



# MEDISCHE VERKLARING

Vul deze verklaring zo eerlijk mogelijk in. Uw kind heeft er alle belang bij dat de opleiding zo veilig mogelijk kan verlopen. Indien één of meer vragen met “ja” beantwoord wordt(en) dient uw kind een medische keuring te ondergaan bij een arts.

**Omcirkel het antwoord dat van toepassing is:**

Heeft uw kind last of last gehad van aanvallen van benauwdheid? JA NEEN

Heeft uw kind last of last gehad van bronchitis en/of astma? JA NEEN

Is bij uw kind ooit een hartuis waargenomen? JA NEEN

Heeft uw kind last van keel-, neus- en/of oorontstekingen? JA NEEN

Heeft uw kind last of last gehad van aanvallen van bewustzijnsverlies? JA NEEN

Heeft uw kind last of last gehad van epilepsie? JA NEEN

Heeft uw kind suikerziekte? JA NEEN

Gebruikt uw kind medicijnen? JA NEEN

Heeft uw kind last van angstaanvallen of andere psychische klachten? JA NEEN

**Naar waarheid ingevuld op (datum) .....**

**Handtekening ouder / voogd**