

ZP Pinksterkamp 2024

Op zaterdag 18 mei hebben we voor jou een plek gereserveerd bij kanovereniging Skonenvaarders in Kampen, waar we van Pinksterkamp 2024 weer een super weekend zullen maken!

Het voorlopige programma ziet er als volgt uit:

Zaterdag 18 mei 9:00 verzamelen op de club

Zondag 19 mei 18:00 vertrek vanaf de camping terug naar de ZP

De kosten voor het weekend zijn €30,- per persoon, hierbij is alles inbegrepen. Voor het vervoer zijn we afhankelijk van ouders.

Inschrijven kan door het onderstaande strookje en gezondheidsformulier volledig ingevuld, op vrijdagavond, in te leveren bij de trainers of langs te brengen bij Jetske op Peperboomstraat 2 in Wormer.

Inschrijven kan tot uiterlijk zondag 5 mei.

Alle deelnemers ontvangen de week voor vertrek alle details over het kamp.

Heb je nog vragen? Mail dan naar jeugd@zwetplassers.nl of bel of app met Jetske (06-54635100)



Inschrijfformulier ZP Pinksterkamp 2024

☐ Naam / namen _____

☐ Voorkeur tentindeling _____

☐ Ik ben in het bezit van een ____ persoonstent

☐ Mijn ouders kunnen ____ kinderen op vrijdagavond wegbrengen

☐ Mijn ouders kunnen ____ kinderen op zondag ophalen

Gezondheidsformulier ZP Pinksterkamp 2024

Persoonlijke gegevens / Personal information

Achternaam <i>Last name</i>	
Voorna(a)m(en) <i>First name(s)</i>	
Adres <i>Address</i>	
Postcode <i>Postal code</i>	Woonplaats <i>Place of residence</i>
Telefoonnummer <i>Telephone number</i>	
Geboortedatum <i>Date of Birth</i>	
Geslacht <i>Gender</i>	

Kan en mag uw zoon/dochter zwemmen? ☐ ja / yes ☐ nee / no
Is your son/daughter capable and/or allowed to swim?

Diploma's/Certificates

Verzekering / Insurance

Zorgverzekering <i>Health Insurance</i>	Maatschappij <i>Company</i>	Polisnummer <i>Policy number</i>
--	--------------------------------	-------------------------------------

Contactpersoon in geval van nood / Person to be contacted in case of emergency

Naam <i>Name</i>
Relatie met de deelnemer <i>Relationship with the participant</i>
Telefoonnummer <i>Telephone number</i>
Mobiel nummer <i>Cellphone number</i>

Medische gegevens / Medical information

Maak indien nodig gebruik van een bijlage, voorzien van de naam van de deelnemer, voor het vermelden van de gevraagde gegevens.

Vraagt de gezondheid of het gedrag van uw zoon/dochter speciale zorg? ☐ ja / ☐ nee / no
Does your son's/daughter's health or behavior require special care?
yes

Zo ja, welke?
If yes, which?

Gebruikt uw zoon/dochter medicijnen?
Does your son/daughter have to take prescribed medicine?

☐ ja /
yes ☐ nee / no

Zo ja welke en wanneer?
If yes, specify time and name of medicine.

Is uw zoon/dochter allergisch? **Vermeld hier ook expliciet klachten die lijken op de corona-klachten, zoals niezen en snotteren door hooikoorts.**
Is your son/daughter allergic?

☐ ja /
yes ☐ nee / no

Zo ja, waarvoor?
If yes, for what?

Volgt uw zoon/dochter een dieet?
Does your son/daughter follow a diet?

☐ ja /
yes ☐ nee / no

Zo ja, wat?
If yes, what?

Gegevens arts / Address physician

Naam en adres huisarts <i>Name and address family doctor</i>	Naam / Name
	Adres / Address
	Telefoon / Telephone
Naam en adres tandarts <i>Name and address dentist</i>	Naam / Name
	Adres / Address
	Telefoon / Telephone

Ondertekening / Signature

In geval van nood, ter beoordeling van een arts, geef ik hierbij toestemming mijn zoon/dochter te laten opnemen en behandelen in een ziekenhuis, zonder mijn voorkennis, wanneer het niet mogelijk was tijdig contact met mij op te nemen.	Datum <i>Date</i>	Handtekening ouder/verzorger <i>Signature parent/guardian</i>
--	----------------------	---

Tevens geef ik hierbij toestemming voor het verwerken van de gegevens als gedeeld in dit formulier.

Bij de ZP vinden wij het belangrijk dat er zorgvuldig wordt omgegaan met uw persoonsgegevens. Alle gegevens worden verwerkt volgens onze privacyverklaring. Deze is te vinden op www.zwetplassers.nl/privacy-statement