

Inschrijvingsformulier

Toneelweek 2012

KUNSTENCENTRUM VLAAMS FRUIT



Heb je zin in een week vol theater? Ben je bekend met toneel of juist helemaal niet? Waag je kans en wordt één week lang ondergedompeld in de wondere wereld van het podium. Samen improviseren en spelen, een toneeltekst ontdekken en die vervolgens in scène zetten, zelf je rekwisieten maken en zoveel meer. Onder professionele begeleiding leer je hoe een goeie scène in elkaar zit, hoe je met (toneel)tekst moet werken, een paar tips and tricks van theater in de praktijk en natuurlijk: heel veel fun!

Door het invullen van deze fiche geeft u ons de verantwoordelijkheid en de goedkeuring om in de week van 20 augustus 2012 tot en met 24 augustus 2012 over het heil van uw kind te waken. Wij gaan er van uit dat u ons mededeelt wat wij nodig hebben om deze taak zo goed mogelijk op ons te kunnen nemen.

PERSOONSGEGEVENS

| | |
|----------------------|-----------------|
| Naam: | Voornaam: |
| Adres: | |
| Postcode: | Plaats: |
| Geboortedatum: | Geboorteplaats: |
| Rijksregisternummer: | |

CONTACTGEGEVENS

| | |
|-----------------|------------------|
| Naam vader: | Voornaam vader: |
| Naam moeder: | Voornaam moeder: |
| Contactadres: | |
| Postcode: | Plaats: |
| Telefoonnr. 1*: | Telefoonnr. 2**: |
| e-mailadres: | |

* Dit telefoonnummer wordt gevraagd, opdat er – indien problemen of onverwachte omstandigheden – zo efficiënt mogelijk contact opgenomen kan worden.
** Dit telefoonnummer wordt gevraagd opdat er contact opgenomen kan worden in indien Telefoonnr. 1 niet reageert.
Grootouders, vrienden en burens zijn mogelijke contactpersonen.

MEDISCHE GEGEVENS

Zijn er punten waarmee de begeleiding rekening moet houden?

.....
.....

Zijn er ziekten te melden? (*astma, suikerziekte, huidaandoeningen, hooikoorts, epilepsie, hartaandoening*)

.....
.....

Is uw kind gevoelig of allergisch voor geneesmiddelen, levensmiddelen of andere stoffen? Zo ja, welke?

.....
.....

Moet uw kind bepaalde geneesmiddelen nemen? Zo ja, welke? In welke dosering?

.....
.....

Geeft u toestemming aan de begeleiding om bij hoogdringendheid aan uw kind via de apotheek vrij verkrijgbare pijnstillende of koortswerende medicatie toe te dienen?

ja

nee

Werd uw kind ingeënt tegen klem (tetanus)? In welk jaar?

ja

Wanneer :

nee

Andere inlichtingen of opmerkingen :

.....
.....

Als er nog iets verandert aan de gezondheidstoestand van uw kind tussen de invuldatum van deze fiche en het begin van de week, dan vragen wij uitdrukkelijk dit telefonisch of bij vertrek mee te delen.

GELIEVE BIJ AANVANG VAN DE TONEELWEEK TWEE GELE KLEVERS VAN UW MUTUALITEIT MEE TE BRENGEN.