



LAERSKOOl VREDENDAL

ALLERGIEë : AKSIEPLAN

LEERDER SE NAAM & VAN

FOTO

KONTAKNUMMERS VAN OUERS / VOOGDE IN NOODGEVALLE

Pa : _____

Ma : _____

Ander : _____

HY/SY IS ALLERGIES VIR:

WATTER REAKSIES TOON U KIND WANNEER HY / SY IN 'N LIGTE GRAAD GEAFFEKTEER IS?

(bv. Ligrooi uitslag op arms)

OPTREDE / STAPPE WAT DEUR TOESIGHOUER / VERANTWOORDELIKE PERSOON GEVOLG MOET WORD IN DIE GEVAL VAN 'N LIGTE AANVAL.

(bv. laat hom/haar lê, kontak ouers, ens)

ENIGE VERDERE INLIGTING

MEDIESE BESONDERHEDE

Naam van Mediese Fonds (indien lid is)

Lidnommer : _____

Huisdokter se naam :

Huisdokter se kontakbesonderhede

WATTER REAKSIES TOON U KIND WANNEER HY / SY IN 'N ERGE GRAAD GEAFFEKTEER IS?

(bv. Oë swel toe, sukkel met asemhaling, braking, ens.)

OPTREDE / STAPPE WAT DEUR TOESIGHOUER / VERANTWOORDELIKE PERSOON GEVOLG MOET WORD IN DIE GEVAL VAN 'N ERGE AANVAL.

(bv. laat plat lê, dien onmiddellik ... ml antihistamien of adrenalin toe, gebruik onmiddellik die EIPEN, neem onmiddellik hospitaal toe of kontak dadelik ouers, ens.)

INDIEN OP MEDIKASIE - WAAR WORD DIT GEBERE?

(bv. In sy/haar tas, yskas in kantoor, ens.)

admin/allergie aksieplan