



Registratieformulier ongevallen

Datum ongeval	
Datum registratie	
Naam gastouder	
Woning gastouder/vraagouder	
Ingevuld door	
Volgnummer formulier	

Welk kind was bij het ongeval betrokken?

Naam : _____ jongen / meisje

Leeftijd : _____

Waren er andere personen (kind/ouder) bij het ongeval betrokken?

Ja, namelijk: _____
 Nee

Waar vond het ongeval plaats?

Speeltuin/buiten Entree, garderobe, gang
 Trap Woonkamer
 Badkamer Keuken Berg/wasruimte
 Toilet Slaapkamer
 Anders, namelijk: _____

Hoe ontstond het letsel?

Ergens vanaf gevallen Gestruikeld/uitgegleden/verstapt
 Ergens tegenaan gestoten of gebotst Ergens door geraakt
 Bekneld geraakt Gesneden of geprikt
 Ergens aan gebrand Vergiftiging
 (bijna) Verdrinking Onderling contact: (stoeien, bijten, slaan)
 Anders, namelijk: _____

Waar was het kind mee bezig?

Beschrijf het ongeval in eigen woorden.

Wat voor letsel heeft het kind opgelopen?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Botbreuk | <input type="checkbox"/> Open wond |
| <input type="checkbox"/> Schaafwond | <input type="checkbox"/> Kneuzing/bloeduitstorting |
| <input type="checkbox"/> Verstuijing/verzwikking | <input type="checkbox"/> Ontwrichting (bv. schouder uit de kom) |
| <input type="checkbox"/> Tand door de lip | <input type="checkbox"/> Anders, namelijk: _____ |

Wat is het lichaamsdeel waaraan het kind letsel heeft opgelopen?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hoofd | <input type="checkbox"/> Nek |
| <input type="checkbox"/> Arm (inclusief schouders, sleutelbeen) | <input type="checkbox"/> Romp (inclusief rug) |
| <input type="checkbox"/> Been (inclusief heup) | <input type="checkbox"/> Anders, namelijk: _____ |

Is het kind naar aanleiding van het ongeval behandeld?

- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Nee | |
| <input type="checkbox"/> Ja, door: | <input type="checkbox"/> Huisarts |
| | <input type="checkbox"/> Spoedeisende Hulpafdeling van een ziekenhuis |
| | <input type="checkbox"/> Opgenomen in een ziekenhuis |
| | <input type="checkbox"/> Anders, namelijk: _____ |

Hoe kan het ongeval in de toekomst worden voorkomen?

Handtekening gastouder:

Handtekening vraagouder:
