

Het verstrekken van medicijnen op verzoek van ouders



IKC DE TJALK

JUNIS KINDEROPVANG | OPENBAAR PRIMAIR ONDERWIJS ZOETERMEER

Verklaring	
Toestemming tot het verstrekken van medicijnen op verzoek	
Ondertekende geeft toestemming voor het toedienen van de hieronder omschreven medicijn(en) aan:	
Naam leerling:	
Geboortedatum:	
Adres:	
Postcode en plaats:	
Naam ouder(s)/ verzorger(s):	
Telefoon thuis:	
Telefoon werk:	
Naam huisarts:	
Telefoon:	
Naam specialist:	
Telefoon:	
De medicijnen zijn nodig voor:	
Naam van het medicijn:	
Medicijn dient dagelijks te worden toegediend op onderstaande tijden:	... uur / ... uur / ... uur / ... uur
Medicijn(en) mogen alleen worden toegediend in de volgende situaties:	
Dosering van de medicijnen:	
Wijze van toediening:	
Wijze van bewaren:	
Controle op vervaldatum door ouder:	
Naam:	
Datum:	
Afspraken BSO/opvang (indien van toepassing):	
Afspraken in geval van invaller:	

Het verstrekken van medicijnen op verzoek van ouders



IKC DE TJALK

JUNIS KINDEROPVANG | OPENBAAR PRIMAIR ONDERWIJS ZOETERMEER

NB: medicijnen worden alleen in ontvangst genomen in de originele verpakking met bijsluiter en uitgeschreven op naam van het kind.

Instructie voor medicijntoediening

Er is een instructie gegeven voor het toedienen van medicijnen op:

Instructie gegeven door:

Naam:

Functie/ouder:

Naam instelling:

Instructie gegeven aan:

Naam:

Functie:

Naam en plaats school:

Ondergetekende, ouder/verzorger van genoemde leerling, geeft hiermee aan de school c.q. de hieronder genoemde leerkracht die daarvoor een medicijninstructie heeft gehad, toestemming voor het toedienen van de bovengenoemde medicijnen:

Naam

Ouder/verzorger 1:

Naam

Ouder/verzorger 2:

Plaats:

Datum:

Handtekening:

Ouder/verzorger 1:

Ouder/verzorger 2: