

Formulier 1: verstrekken van medicijnen op verzoek

Verklaring: Toestemming tot het verstrekken van medicijnen op verzoek

Bij een verandering van medicatie of dosering van bestaande medicatie informeert de ouder/verzorger schriftelijk de schoolleiding c.q. de leerkracht die de medicijninstructie heeft gehad. Ondergetekende 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 onderstaande ziekte/aandoening

Naam van het medicijn

Wijze van toediening medicijn

structureel

incidenteel

Medicijn structureel toedienen op onderstaande dagen en tijden

| DAG | | TIJDSTIP | TIJDSTIP |
|-----------|--|----------|----------|
| Maandag | | | |
| Dinsdag | | | |
| Woensdag | | | |
| Donderdag | | | |
| Vrijdag | | | |

Vervolg formulier 1

De medicijnen mogen alleen incidenteel worden toegediend in de volgende situaties:

Dosering van de medicijnen

Wijze van toedienen

Wijze van bewaren

Controle op vervaldatum door:

Functie

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 leerkracht

Ouder/verzorger

Plaats

Datum

Handtekening