

ATTEST BIJ GEBRUIK MEDICATIE

NAAM VAN HET KIND:

KLAS:

Mag de lessen bijwonen, maar dient de volgende medicatie in te nemen tijdens de schooluren:

Benaming medicatie:

Wijze van toediening:

Duur van inname: van/...../20..... tot/...../20.....

Op welk(e) tijdstip(pen):

Hoeveelheid (dosis):

Wijze van bewaring:

De medicatie dient steeds in de originele verpakking - met de daarbij horende bijsluiter - te worden meegebracht. De medicatie wordt steeds van een sticker voorzien met daarop de naam van het kind, de naam en het telefoonnummer van de voorschrijvende arts.

De school en/of leerkrachten kunnen op geen enkel ogenblik verantwoordelijk gesteld worden voor (neven)effecten die bij het kind optreden naar aanleiding van het toedienen van medicatie op school!

De verantwoordelijkheid ligt steeds bij de opdrachtgever.

Naam voorschrijver:

Naam ouder(s):

Datum:

Datum:

Stempel en handtekening:

Handtekening: