



TOESTEMMINGSFORMULIER MEDICIJNVERSTREKKING

Datum	
-------	--

Gegevens van uw kind

Naam leerling			
Geboortedatum			
Adres			
Postcode		Woonplaats	

Gegevens medicijn

Medicijn is nodig voor			
Naam medicijn			
Dosering medicijn			
Wijze van toediening			
Wijze van bewaren			

Medicijn wordt dagelijks gegeven op de volgende tijden		uur	uur
Medicijn wordt periodiek gegeven van		tot	
		uur	uur

- Medicijnen worden aangeleverd in originele verpakking.
- De ouder/verzorger heeft medicijninstructie gegeven aan de stamgroepleider van de groep.
- De stamgroepleider van de groep is verantwoordelijk voor de controle van de vervaldatum van het medicijn en bewaren het geneesmiddel indien nodig in de koelkast of in een afgesloten kast, buiten het bereik van kinderen en/of onbevoegden.
- De stamgroepleider van de groep is verantwoordelijk voor de toediening van het medicijn.
- De stamgroepleider van de groep geeft tijdig aan dat het medicijn besteld moet worden en de ouder/verzorger zorgt voor tijdige aanvulling op school.
- Ondergetekende geeft schriftelijk aan als er veranderingen (aanpassing of stoppen medicatie) plaatsvinden.

Naam		Handtekening	
Datum			