



Basisschool

Verstrekken van medicijnen op verzoek

Verklaring: Toestemming tot het verstrekken van medicijnen op verzoek

***LET OP:** het invullen en ondertekenen van het formulier, vrijwaart nooit verkeerd handelen en de consequenties daarvan! Met het protocol en het formulier zorgt de school er met name voor dat zij alles in het werk heeft gesteld om zo zorgvuldig mogelijk te handelen. Personeelsleden moeten zelfstandig kiezen voor het uitvoeren van de handelingen en mogen daartoe nooit gedwongen worden.*

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:

.....

.....

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 situatie(s):

Dosering van het medicijn:

.....
.....

Wijze van toediening:

.....
.....

Wijze van bewaren:

.....
.....

Controle op vervaldatum door: (naam).....

functie:

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

naam:

ouder/verzorger:

plaats.....

datum:.....

Handtekening:.....

Instructie voor medicijntoediening:

Er is instructie gegeven over het toedienen van de medicijnen op (datum).....

Door:

naam:

functie:

naam instelling:

Aan:

naam:

functie:

naam en plaats school: