



Formulier medicijngebruik

Naam kind:	
Groep:	
Geboortedatum:	
Datum start medicijngebruik:	
Datum beëindiging medicijngebruik:	

Naam medicijn:	
Voorgeschreven door:	
Voor welke aandoening:	
Vorm:	Tablet / drank / pil / anders,
Wijze van inname:	Met water / zonder water / voor het eten / tijdens het eten/ na het eten
Dosering:	
Tijdstip van toediening	
Frequentie	1 x per dag / 2 x per dag / anders,
Bewaarcondities:	Koelkast / donker / maakt niet uit / anders,
Bewaking inname:	Kind / leerkracht / anders,

Verklaring ouder(s)/verzorger(s):

<p>Ik ben op de hoogte van het medicijnenbeleid van de school. Ik ga er wel / niet mee akkoord dat de ziekte onder personeelsleden bekend is. Eventuele opmerkingen, aanvullingen:</p>
Handtekening ouder(s) / verzorger(s):

Akkoord school

Handtekening groepsleerkracht:
Handtekening directeur: