



Medicijngebruik

De ouder(s)/verzorger(s) van:

Naam: _____

Geboortedatum: _____

Adres: _____

Woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

Geven hierbij aan dat bovengenoemd kind de volgende medicijnen gebruikt:

Naam medicijn	Tijdstip	Dosering	Wijze van innemen*

**Wijze van innemen:*

Wilt u aangeven hoe de medicijnen worden ingenomen? Dus bijvoorbeeld 'droog', 'met water' of 'met iets te eten'.

De ouder(s)/verzorger(s) geven hierbij aan dat het medicijngebruik van het kind onder de verantwoordelijkheid valt van de ouder(s)/verzorger(s);

De ouder(s)/verzorger(s) gaan ermee akkoord dat de leerkracht of onderwijsassistent tijdens de onderwijsuren de leerling de medicatie verstrekt die hij/zij nodig heeft.

Handtekening ouder(s)/verzorger(s):

Datum:

Bij een calamiteit kan het van belang zijn dat wij de arts kunnen vertellen welke medicijnen een kind gebruikt. Wilt u daarom hieronder ook aangeven welke medicijnen een kind **thuis** gebruikt? Bij voorbaat dank.

Naam medicijn	Tijdstip	Dosering	Wijze van innemen*

NB: Wilt u als er verandering optreedt in de medicatie of het innameschema van de medicatie dit zo spoedig mogelijk doorgeven, zodat er een nieuw formulier ingevuld kan worden? Hartelijk dank voor de medewerking!